

Opinions et pratiques des médecins généralistes libéraux des Pays de la Loire en matière de prévention

Les missions de prévention font partie intégrante de la pratique des médecins généralistes libéraux. D'après le 4^{ème} Panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice conduit en Pays de la Loire, une grande majorité des médecins généralistes proposent dans leurs cabinets des messages et outils de prévention (86 % des flyers/brochures papiers, 43 % des autoquestionnaires, 7 % des messages vidéos).

Un médecin sur quatre déclare avoir contribué au cours des deux dernières années à l'organisation d'actions de prévention collective auprès de groupes de populations cibles. Près d'un tiers des médecins interrogés déclarent en outre avoir personnellement déjà participé ou vouloir participer au dispositif « Mois sans tabac ».

Près de neuf médecins généralistes sur dix connaissent au moins une des deux principales cotations de consultations complexes dédiées à la prévention. Les avis des praticiens sont assez partagés quant à l'intérêt de ce type de consultations pour pouvoir consacrer plus de temps aux missions de prévention.

La moitié des médecins généralistes considèrent que la Rémunération sur objectifs de santé publique (ROSP) a eu un impact positif sur leurs pratiques préventives, dans au moins un des trois domaines étudiés (vaccination antigrippale, dépistage des cancers gynécologiques, démarches d'intervention brève en addictologie).



Dans le cadre de la 3^{ème} vague d'enquête du Panel 4 d'observation des pratiques et des conditions d'exercice en médecine générale, menée entre décembre 2019 et mars 2020, les médecins généralistes libéraux ont été interrogés, au plan national, sur leurs pratiques en matière de prévention.

L'enquête a notamment exploré :

- la mise à disposition au cabinet de messages et d'outils à visée de prévention,
- l'implication des médecins généralistes dans l'organisation d'actions de prévention collective,
- la connaissance et l'utilisation de deux des principales cotations de consultations complexes dédiées à la prévention,
- et l'impact de la Rémunération sur objectifs de santé publique (ROSP) sur certaines de leurs pratiques préventives.

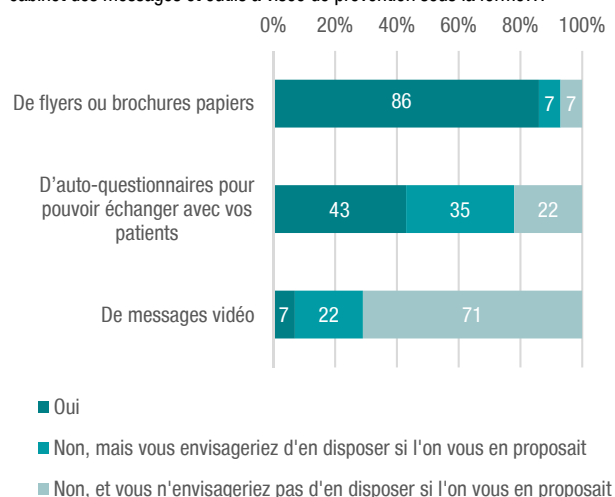
Cette étude restitue les résultats observés parmi les médecins généralistes des Pays de la Loire. Elle vient compléter les données publiées récemment au plan national [1].

Des messages et outils à visée de prévention sont proposés dans la majorité des cabinets

Près de neuf médecins généralistes sur dix (86 %) déclarent disposer dans leur cabinet de messages et d'outils de prévention, sous la forme de flyers ou de brochures papiers (Fig. 1). Cette proportion est similaire à celle observée au plan national (83 %), et significativement plus élevée que dans la région Provence-Alpes-Côte d'Azur (PACA)¹ (77 %).

FIG. 1 Mise à disposition de messages et d'outils à visée de prévention au cabinet

Part (%) de médecins généralistes déclarant mettre à disposition dans leur cabinet des messages et outils à visée de prévention sous la forme...



Source : Panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice en médecine générale (déc. 2019-mars 2020). ORS et URML des Pays de la Loire

L'analyse des caractéristiques des médecins ligériens qui mettent à disposition des flyers et brochures à visée de prévention montre, à autres caractéristiques égales², que ce sont plus souvent les médecins de moins de 60 ans (89 % versus 77 % chez les 60 ans et plus), et les femmes (92 % versus 82 % des hommes).

Les auto-questionnaires à visée préventive, destinés à faciliter les échanges avec les patients, sont moins souvent mis à disposition. Moins de la moitié (43 %) des

médecins déclarent en proposer dans leur cabinet. Il semble toutefois y avoir des attentes de la part des praticiens dans ce domaine, puisqu'environ un tiers (35 %) n'en disposent pas dans leur cabinet mais « envisageraient de le faire si l'on leur en proposait » (Fig. 1). Ces proportions sont similaires à celles observées au plan national.

En Pays de la Loire, à autres caractéristiques comparables², les médecins femmes en disposent significativement plus fréquemment (49 %) par rapport à leurs confrères (38 %), ainsi que les médecins entre 45 et 59 ans (47 %) par rapport aux médecins plus âgés (60 ans et plus ; 43 %) et plus jeunes (moins de 45 ans ; 35 %). 7 % des praticiens déclarent disposer dans leur cabinet des messages vidéos à visée de prévention, et 22 % n'en proposent pas mais envisageraient de le faire si l'on leur en proposait. Ces proportions sont similaires à celles observées au niveau national. L'analyse multivariée² ne montre pas de différence significative selon les caractéristiques des médecins ou de leur lieu d'exercice.

Des médecins ligériens plus souvent impliqués dans des actions de prévention collective qu'au plan national

26 % des médecins généralistes libéraux des Pays de la Loire déclarent avoir « contribué au cours des deux dernières années à l'organisation d'actions de prévention collective auprès de groupes de populations cibles (personnes âgées, habitants de territoires fragiles, milieu scolaire, etc.) » (encadré 1). Cette proportion est supérieure à celle observée au plan national (21 %). Cette participation s'est inscrite, pour environ trois quarts des praticiens concernés, dans le cadre de leur activité libérale, et pour un quart dans le cadre d'une activité salariée associée à leur activité libérale (en PMI, EHPAD...).

ENCADRÉ 1 > Définition de la prévention collective

La « prévention collective » correspond ici à la prévention réalisée auprès de groupes de population, en opposition à la prévention réalisée individuellement, auprès de chaque patient.

¹ Les enquêtes du Panel sont réalisées auprès d'un échantillon national, composé notamment de 2 sous-échantillons surreprésentés de médecins des régions Pays de la Loire et de Provence-Alpes-Côte d'Azur.

² Résultats obtenus à partir de modèles de régression logistique permettant d'identifier les facteurs associés de manière indépendante aux opinions et pratiques des médecins

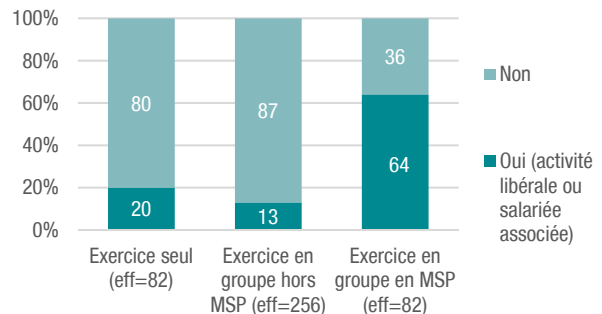
généralistes. L'effet propre des variables suivantes a été étudié : âge du médecin, sexe, mode d'exercice, offre locale de médecine générale, environnement social, volume d'activité, et contribution à des actions de prévention collective (dans certains cas).

Interrogés à propos de la dernière action de prévention collective menée dans le cadre de leur activité libérale, 15 % des médecins généralistes concernés déclarent l'avoir réalisée seul ou à leur initiative personnelle, alors que 85 % l'ont réalisée au sein d'une dynamique collective (avec l'appui, en lien ou à la demande d'autres acteurs).

La proportion de médecins généralistes déclarant avoir participé à l'organisation d'actions de prévention collective ne diffère pas significativement selon l'âge, le sexe ou encore le volume d'activité des praticiens. En revanche, les médecins exerçant au sein d'une maison de santé pluriprofessionnelle (MSP) déclarent plus fréquemment avoir contribué à des actions de prévention collective (64 %) que ceux exerçant seuls (20 %) ou sous une autre forme d'exercice regroupé (13 %) (Fig. 2). Ces écarts selon le mode d'exercice, confirmés par les analyses multivariées², sont également observés au plan national [1]. Une part de ces différences est liée au fait que la mise en place d'actions de santé publique et de prévention constitue souvent l'une des missions retenues par les MSP lors de l'élaboration de leur projet de santé (encadré 2), et aussi aux caractéristiques organisationnelles des MSP, pouvant favoriser un environnement propice à l'investissement dans de telles actions.

FIG. 2 Contribution à l'organisation d'actions de prévention collective selon le mode d'exercice

Part (%) de médecins généralistes déclarant avoir contribué à l'organisation d'actions de prévention collective au cours des deux dernières années, c'est-à-dire auprès d'un groupe de population (personnes âgées, milieu scolaire, habitants de territoires fragiles...)



Source : Panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice en médecine générale (déc. 2019-mars 2020). ORS et URML des Pays de la Loire

ENCADRÉ 2 > Les maisons de santé pluriprofessionnelles

Les maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP) ont été introduites en 2007 dans le cadre de loi de financement de la sécurité sociale. Elles regroupent, au sein de locaux communs, plusieurs professionnels de santé autour d'un projet de santé établi à partir du diagnostic d'un territoire. L'article L. 6323-3 du Code de la santé publique (CSP) précise notamment qu'elles peuvent participer, dans le cadre de ce projet de santé, à des actions de santé publique, de prévention, d'éducation pour la santé et à des actions sociales, dans le respect d'un cahier des charges déterminé par arrêté du ministre chargé de la santé.

Selon l'enquête du 4^{ème} Panel des médecins généralistes réalisée fin 2018/début 2019, près d'un médecin généraliste libéral des Pays de la Loire sur cinq (18 %) déclare faire partie d'une MSP, reconnue par l'Agence régionale de santé [2]. Les MSP constituent, avec des structurations plus récentes telles que les Équipes de soins primaires (ESP) et les Communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS), un des cadres d'exercice qui favorise la pluriprofessionnalité. Les médecins ayant déclaré exercer dans une structure reconnue comme MSP, sont regroupés, dans tous les cas, avec d'autres médecins généralistes (en moyenne 4,7 équivalents temps plein), et pour la grande majorité d'entre eux (84 %), avec des professionnels paramédicaux (dont 77 % avec au moins un infirmier, 63 % un kinésithérapeute, 54 % un pédicure-podologue, 40 % un orthophoniste, et 33 % avec un psychologue ou un diététicien). Environ un sur cinq est regroupé avec au moins un dentiste (23 %) ou avec au moins un médecin d'une autre spécialité (19 %).

Une participation minoritaire à la campagne annuelle « Mois sans tabac »

Les médecins ont plus spécifiquement été interrogés sur leur implication dans la campagne « Mois sans tabac », qui est une action de prévention collective d'ampleur nationale.

Près d'un tiers (32 %) des praticiens déclarent avoir personnellement déjà participé ou vouloir participer au dispositif « Mois sans tabac ». Cette proportion est similaire à celle observée au niveau national (30 %). Des différences sont également notées selon que les médecins exercent en groupe hors MSP (25 %), seuls (36 %) ou au sein d'une MSP (44 %).

ENCADRÉ 3 > Le « Mois sans tabac » en Pays de la Loire

Le « Mois sans tabac » est une campagne nationale d'information et d'accompagnement au sevrage tabagique pilotée par Santé publique France depuis 2016 avec l'appui en région de divers partenaires. Elle est organisée en deux temps : au mois d'octobre se déroulent des actions de communication et de sensibilisation auprès de la population et au mois de novembre diverses actions de soutien sont menées auprès des participants désireux d'arrêter de fumer.

Au total, 59 255 personnes tabagiques ont participé à l'opération en Pays de la Loire depuis la première édition (bilan 2020) [3].

En Pays de la Loire, l'Association Addiction France constitue la structure ambassadrice, faisant le lien entre Santé publique France et les acteurs locaux, sous le pilotage de l'ARS et en partenariat avec la SRAE addictologie des Pays de la Loire. De septembre à novembre, diverses actions à l'intention des professionnels sont menées : envoi de lettres d'information aux professionnels (médecins généralistes, pharmaciens, infirmiers...), création de supports de communication, co-construction des projets, mise en réseau avec des partenaires, etc.

Neuf médecins généralistes sur dix connaissent au moins une des deux principales cotations de consultations complexes dédiées à la prévention

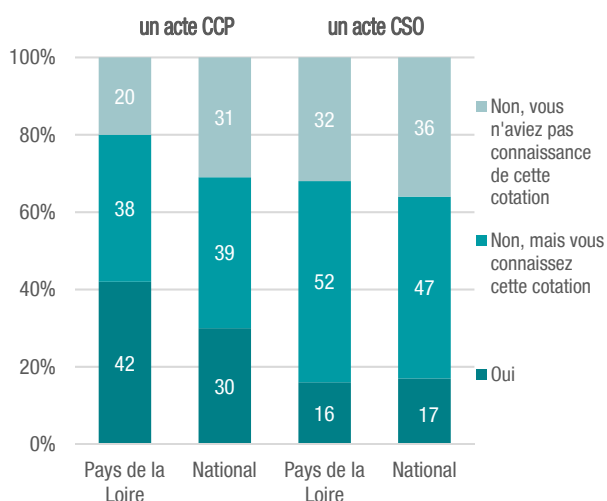
Depuis le 1^{er} novembre 2017, certaines consultations complexes entrant dans le champ de la prévention font l'objet de cotations spécifiques. C'est le cas des consultations de contraception et de prévention des maladies sexuellement transmissibles pour les jeunes filles de 15 à 18 ans (cotation « CCP ») et des consultations de suivi et coordination de la prise en charge des enfants de 3 à 12 ans en risque avéré d'obésité (cotation « CSO »)³. Neuf médecins généralistes ligériens sur dix connaissent au moins une de ces deux cotations (89 %), soit 11 points de plus qu'au niveau national (78 %) et 18 points de plus qu'en PACA (71 %).

S'agissant plus particulièrement de la cotation CCP, 42 % des médecins déclarent l'avoir utilisée au cours des 6 mois précédant l'enquête, soit 12 points de plus qu'au niveau national (30 %), 38 % ne l'ont pas utilisée mais la connaissent (39 % au niveau national), et 20 % ne la connaissent pas, soit 11 points de moins qu'au niveau national (31 %) (Fig. 3).

Parmi ceux connaissant la cotation CCP (80 %), la moitié (52 %) déclarent l'avoir utilisé au cours des 6 derniers mois. C'est respectivement 8 et 19 points de plus par rapport à ce qui est observé au niveau national (44 %) et en PACA (33 %). L'analyse des caractéristiques des médecins ligériens utilisant la cotation CCP montre, qu'à autres caractéristiques comparables², ce sont les femmes qui l'utilisent davantage (62 % *versus* 44 % des médecins hommes).

³ Ces deux cotations permettent une facturation de la consultation à 46 euros. La cotation CSO ne peut être utilisée au maximum que deux fois par an.

FIG. 3 Cotations par les médecins généralistes de consultations complexes dans le domaine de la prévention
Part (%) de médecins généralistes déclarant avoir au moins une fois coté au cours des 6 derniers mois...



Source : Panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice en médecine générale (déc. 2019-mars 2020). ORS et URML des Pays de la Loire

En ce qui concerne la cotation CSO, 16 % des médecins déclarent l'avoir utilisée au cours des 6 mois précédant l'enquête (17 % au niveau national), 52 % ne l'ont pas utilisée mais la connaissent, soit 5 points de plus qu'au niveau national (47 %), et 32 % ne la connaissent pas (36 % au niveau national) (Fig. 3).

Parmi ceux connaissant la cotation CSO (68 %), environ un quart (24 %) déclarent l'avoir utilisé au cours des 6 derniers mois. C'est similaire à ce qui est observé au niveau national (26 %) et en PACA (25 %). Aucune différence significative suivant les caractéristiques des médecins ligériens ou leur lieu d'exercice n'a été mise en évidence pour la cotation CSO.

Des avis partagés sur l'intérêt de la création de consultations spécifiques dédiées à la prévention

Les avis sont relativement partagés sur l'intérêt de la création de consultations dédiées à la prévention pour pouvoir y consacrer plus de temps : 48 % des médecins généralistes ligériens y trouvent un intérêt, 38 % ne partagent pas cet avis et 14 % ne se prononcent pas. Ces proportions sont proches de celles observées au plan national et en PACA, et ne diffèrent pas significativement suivant les caractéristiques des médecins ligériens ou leur lieu d'exercice.

Cette opinion diffère selon les pratiques d'utilisation des cotations CCP ou CSO. En effet les praticiens ayant eu recours à au moins une de ces deux cotations au cours des 6 mois précédant l'enquête trouvent majoritairement un intérêt à la création de consultations dédiées à la prévention (59 %), soit 26 points de plus que les médecins n'ayant pas utilisé ces cotations (33 %).

ENCADRÉ 4 > Cotations CCP et CSO en Pays de la Loire

Cotation CCP en Pays de la Loire chez les jeunes filles mineures, 2018-2020, données du SNDS

Depuis 2018 en Pays de la Loire, la moyenne mensuelle des actes CCP cotés par les médecins généralistes ne cesse d'augmenter :

- 2018 : 235 actes CCP / mois (1,3 % des actes totaux)
- 2019 : 296 actes CCP / mois (1,6 % des actes totaux)
- 2020 : 319 actes CCP / mois (1,9 % des actes totaux)

OMNIPrat.org est un site internet d'aide à la pratique dédié aux médecins généralistes, développé par l'URML des Pays de la Loire en partenariat avec l'Assurance maladie. Il propose ainsi différents outils pour aider les praticiens à la cotation de leurs actes. Des fiches sur les cotations CCP et CSO sont notamment disponibles.

La moitié des médecins généralistes considèrent que la ROSP a un impact positif sur leurs pratiques de prévention

La ROSP est une rémunération forfaitaire annuelle créée en 2011 et qui a pour objectif de faire évoluer les pratiques médicales dans un certain nombre de domaines à forts enjeux de santé publique. Elle repose sur plusieurs indicateurs de pratique clinique, portant notamment sur le domaine de la prévention. La ROSP a été modifiée lors de la Convention Nationale de 2016 avec l'introduction de nouveaux indicateurs en matière de prévention, renforçant ainsi le poids de celle-ci au sein du dispositif. Parmi ces indicateurs figurent la part des patients de 65 ans et plus vaccinés contre la grippe saisonnière, les parts des patientes concernées par les dépistages des cancers gynécologiques ayant bénéficié d'une mammographie ou d'un frottis cervico-utérin, et enfin la part de patients tabagiques ou consommateurs excessifs d'alcool ayant bénéficié d'une démarche d'intervention brève. L'enquête du Panel s'est plus particulièrement intéressée à ces trois domaines de la ROSP.

La moitié des médecins (52 %) estime que la ROSP les a *plus souvent* conduits à une pratique de prévention dans au moins un des trois domaines étudiés, soit 5 points de plus qu'au niveau national (47 %).

ENCADRÉ 5 > Évolution 2016-2019 des indicateurs ROSP au niveau national (source Cnam)

Sur la période 2016-2019, l'indicateur part des patients de 65 ans et plus vaccinés contre la grippe saisonnière est en hausse de +3,5 points [4]. Fin décembre 2019, il s'élevait en moyenne à 56,4 % pour un objectif cible ≥ 61 %.

Concernant le dépistage des cancers gynécologiques, les résultats sont plus mitigés. Entre 2016 et 2019, les indicateurs part des patientes concernées ayant bénéficié d'un dépistage par mammographie ou frottis cervico-utérin ont en effet diminué (-1,1 points pour le cancer du sein et -1,9 points pour le cancer du col de l'utérus). Fin décembre 2019, ces indicateurs s'élevaient respectivement en moyenne à 66,2 % et 55,0 % pour des objectifs cibles ≥ 74 % et ≥ 65 %.

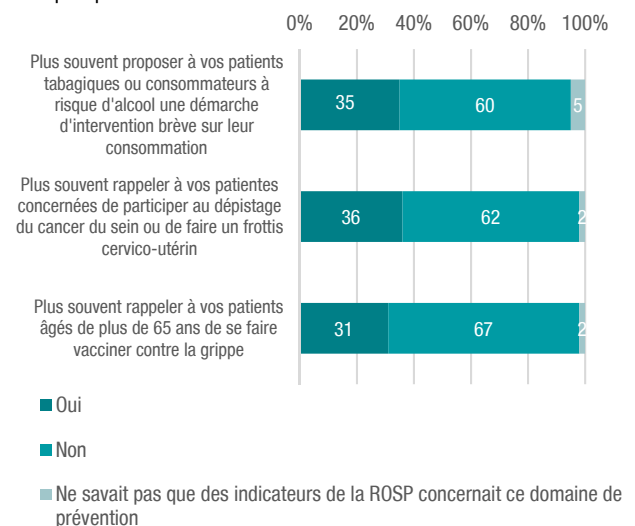
Depuis leur introduction en 2017, les indicateurs de prévention des conduites addictives, établis à partir des déclarations des médecins, atteignent leurs objectifs cibles (≥ 75 % des patients tabagiques ou alcooliques ayant bénéficié d'une intervention brève).

Plus précisément, 31 % des médecins estiment que la ROSP leur a permis de *plus souvent* rappeler à leurs patients âgés de plus de 65 ans de se faire vacciner contre la grippe (Fig. 4). Cette proportion est globalement similaire à celle observée dans l'enquête nationale (29 %) et en région PACA (35 %). En ce qui concerne le dépistage des cancers gynécologiques, 36 % des médecins estiment que la ROSP leur a permis de *plus souvent* rappeler à leurs patientes concernées de participer au dépistage (organisé ou individuel) du cancer du sein ou de faire un frottis cervico-utérin. Là encore, cette proportion est globalement similaire à celle observée au niveau national (35 %) et en région PACA (41 %). Enfin, concernant les conduites addictives, 35 % des médecins interrogés estiment que la ROSP leur a permis de *plus souvent* proposer à leurs patients tabagiques ou consommateurs excessifs d'alcool une démarche d'intervention brève sur leur consommation. Cette proportion est similaire à celle observée au niveau national (35 %) et en région PACA (39 %).

Les proportions observées au plan régional ne diffèrent pas suivant les caractéristiques des médecins ou leur lieu d'exercice.

FIG. 4 Avis des médecins généralistes sur l'impact de la ROSP sur certaines de leurs pratiques préventives

Part (%) de médecins généralistes déclarant que la ROSP les a conduits dans leurs pratiques à ...



Source : Panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice en médecine générale (déc. 2019-mars 2020). ORS et URML des Pays de la Loire

POUR EN SAVOIR PLUS

Publications régionales



Les médecins généralistes libéraux des Pays de la Loire face aux conduites addictives de leurs patients. Alcool, tabac et cannabis. N°29.

Résultats issus de la troisième vague d'enquête du Panel 4 (fin 2019-début 2020) sur les perceptions et pratiques des médecins généralistes libéraux des Pays de la Loire en matière de prévention et prise en charge des conduites addictives (alcool, tabac, cannabis).



Les médecins généralistes libéraux des Pays de la Loire face aux conduites addictives de leurs patients. Opioïdes. N° 30. À paraître à l'automne 2021

Résultats issus de la troisième vague d'enquête du Panel 4 (fin 2019-début 2020) sur les perceptions et pratiques des médecins généralistes libéraux des Pays de la Loire en matière de traitements de substitution aux opioïdes et de traitements antalgiques opioïdes.

Publications nationales



Opinions et pratiques des médecins généralistes en matière de prévention

Drees, *Études et Résultats*, n° 1197, juillet 2021, 6 p.

Résultats nationaux de la troisième vague d'enquête du Panel 4 (fin 2019-début 2020) sur les perceptions et pratiques des médecins généralistes libéraux en matière de prévention (organisation d'actions de prévention collective, mise à disposition au cabinet de messages et d'outils à visée de prévention, connaissance et utilisation des cotations de consultations complexes dédiées à la prévention, impact de la ROSP sur les pratiques préventives).



Les médecins généralistes face aux conduites addictives de leurs patients

Drees, *Dossier de la Drees*, n° 80, juillet 2021, 47 p.

Ensemble des résultats nationaux de la troisième vague d'enquête du Panel 4 (fin 2019-début 2020) sur les perceptions et pratiques des médecins généralistes libéraux en matière de prévention et de prise en charge des conduites addictives (alcool, tabac, cannabis et opioïdes).

SOURCE DES DONNÉES

Les données présentées dans ce document ont été recueillies par téléphone et par internet de décembre 2019 à mars 2020 auprès d'un échantillon représentatif de 427 médecins généralistes (hors mode d'exercice particulier exclusif) des Pays de la Loire.

Ces médecins font partie du 4^{ème} Panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice qui comprend un échantillon national (France métropolitaine) de médecins généralistes libéraux, installés au 1^{er} janvier 2018, ayant au moins 200 patients en tant que médecin traitant et sans mode d'exercice particulier exclusif (comme homéopathe ou acupuncteur), dont deux sous-échantillons surreprésentés de médecins des régions Pays de la Loire et de Provence-Alpes-Côte d'Azur. Il s'agit ici de la troisième vague d'enquête de ce 4^{ème} Panel.

L'anonymat et le respect de la confidentialité des données sont garantis, conformément au règlement général sur la protection des données (RGPD). Afin d'être représentatives de l'ensemble des médecins généralistes (hors mode d'exercice particulier exclusif), les données ont fait l'objet de plusieurs traitements statistiques avant analyse. Toutes les analyses prennent en compte le plan de sondage (stratifié complexe) et les pondérations.

L'ensemble des publications régionales déjà parues, le calendrier des résultats à paraître, ainsi que les questionnaires d'enquêtes sont disponibles sur www.santepaysdelaloire.com et www.urml-paysdelaloire.org. La présentation générale du Panel et les résultats nationaux peuvent être consultés sur : <https://panel-mg.org/>

PARTENARIAT ET FINANCEMENT

Le Panel Pays de la Loire est porté par l'Observatoire régional de la santé (ORS) et l'Union régionale des professions de santé-médecins libéraux (URML). Il est mis en œuvre en partenariat avec la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees) du Ministère chargé de la santé, et l'ORS et l'URML PACA. En Pays de la Loire, ce projet est financé par la Drees, l'Agence régionale de santé (ARS) et l'URML.

Le questionnaire a été élaboré dans le cadre d'un groupe de travail comportant la Drees, la DGS, les ORS et les URML des régions Pays de la Loire et PACA, Aix-Marseille School of Economics (AMSE), l'Insee, le HCSP, l'Inra, l'UMR 912 SESSTIM, la CPAM de Loire-Atlantique, l'ARS Pays de la Loire, la SRAE Addictologie Pays de la Loire et l'IREPS Pays de la Loire.

AUTEURS

Cette étude a été réalisée par Dr Marie-Astrid Metten, Marie-Cécile Goupil, Dr Jean-François Buyck, Sandrine David (ORS Pays de la Loire), Dr Marie Rocheteau, Dr Thomas Hérault (URML Pays de la Loire).

REMERCIEMENTS

Merci à tous les médecins généralistes libéraux qui, à travers le temps qu'ils consacrent à ce Panel, contribuent à la connaissance des pratiques et des conditions d'exercice des médecins généralistes de la région. Merci au Dr Jean-Gérald Bertet et au Dr Philippe Delorme (URML Pays de la Loire) pour leurs contributions à l'élaboration du questionnaire.

CITATION SUGGÉRÉE

ORS Pays de la Loire, URML Pays de la Loire. (2021). Opinions et pratiques des médecins généralistes libéraux des Pays de la Loire en matière de prévention. N° 28. Panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice en médecine générale. 8 p.

BIBLIOGRAPHIE

- [1] Metten MA, David S, Buyck JF *et al.* (2021). Opinions et pratiques des médecins généralistes en matière de prévention. "*Études et Résultats*", Drees, n° 1197, 6 p.
- [2] ORS Pays de la Loire, URML Pays de la Loire. (2019). Modes d'exercice et emplois du temps des médecins généralistes libéraux des Pays de la Loire. N° 21. Panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice en médecine générale, 7 p.
- [3] Association Addictions France. (2021). Bilan Moi(s) Sans Tabac 2020 en Pays de la Loire. [En ligne]. <https://addictions-france.org/actualites/actualite-regionale/bilan-mois-sans-tabac-2020-en-pays-de-la-loire-4450/>
- [4] Cnam. (2020). La rémunération sur objectifs de santé publique en 2019. Dossier de presse. 18 p.

L'ORS et l'URML autorisent l'utilisation et la reproduction des résultats de cette enquête sous réserve de mention des sources.

Cette publication est téléchargeable sur les sites internet www.orspaysdelaloire.com et www.urml-paysdelaloire.org

ORS - Tél. 02 51 86 05 60 - accueil@orspaysdelaloire.com • URML - Tél. 02 51 82 23 01 - contact@urml-paysdelaloire.org