

Enquête d'investissement tabacologique auprès de 3411 médecins généralistes ligériens

Claude Guillaumin
Praticien Hospitalier
Président de FRACTAL



Introduction

- Un constat :
 - Médecine de ville :
 - 84 000 patients/semaine souhaitant arrêter de fumer en 2003 (Baromètre santé INPES) : **4,2 millions par an environ**
 - 2 200 000 « fumeurs » en mois de traitement, soit approximativement (GERS/OFDL 2007) : **700 000 fumeurs avec un traitement de sevrage**
 - 5 000 fumeurs en 1 semaine en janvier dans les consultations de tabacologie en 2005 (1/3 nouveaux patients) **ou 85 000 par an**
- Objectifs :
 - Principal : Mesure de l'investissement hypothétique des médecins généralistes (MG) dans le sevrage tabagique par la mesure d'un taux de retour à un questionnaire
 - Annoncé par un courrier de quelques lignes
 - Très bref
 - Labellisé Conseil Régional
 - Proposant 2 types de FMC :
 - Présentielle (pas par un OPCA) et/ou
 - Sur le site Internet de l'association FRACTAL
 - Avec enveloppe T et adresse pré-imprimée (société de communication TMS)
 - Dont le retour entraîne une adhésion gratuite à l'association et à son site
 - Secondaires :
 - Profil des répondeurs
 - Choix du type de FMC par les répondeurs



Méthode

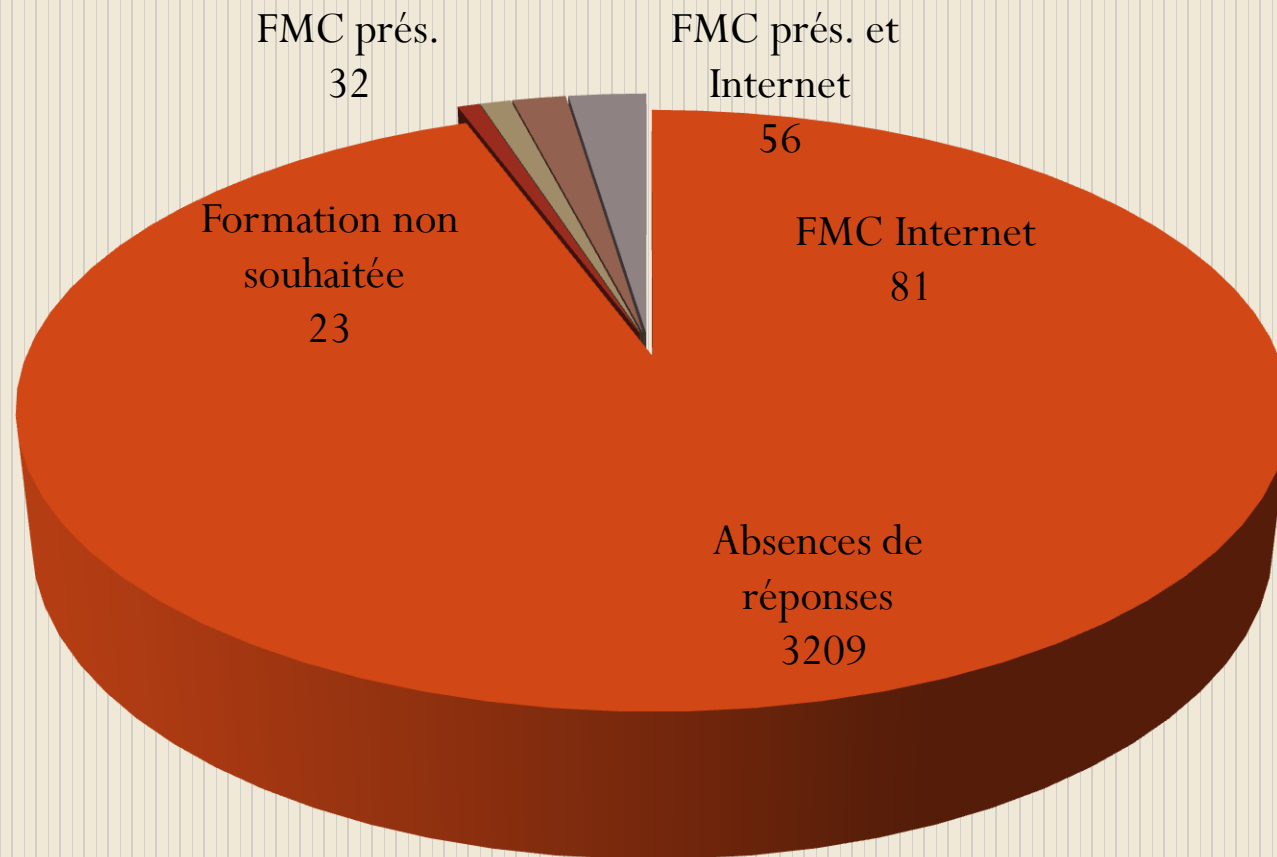
- Société de communication TMS
 - Listing DRASS des 3411 médecins généralistes
 - Courrier et questionnaires simplissimes:
<..\PESCE\Questionnaire Tabaco Fractal.pdf>
 - Retour ECOPLI :
<..\PESCE\Enveloppe ECOPLI.pdf>
- Méthodologie par FRACTAL et analyse statistique par le CRC du CHU d'Angers



Résultats, objectif principal



France-Réseau des
Acteurs en Tabacologie
Ligériens





Résultats, objectifs secondaires, profil et choix des répondeurs (1)



	A*	Tout	44	49	53	72	85
Répartition (%)	0 N = 18	100 N = 174	36,5 N = 62	29,4 N = 50	5,9 N = 10	11,2 N = 19	17,1 N = 29
Sexe H et F (%)	0 N = 0	65,6 34,4 N = 192	54,8 45,2 N = 62	74,0 26,0 N = 50	60,0 40,0 N = 10	68,4 31,6 N = 19	72,4 27,6 N = 29
Âge (m)	N = 9	48,1 N = 183	48,1 N = 59	47,3 N = 45	43,8 N = 10	50,5 N = 19	49,4 N = 29
Fumeur (%)	0 N = 0	9,9 N = 192	8,1 N = 62	12 N = 50	10 N = 10	10,5 N = 19	10,3 N = 29
Ex-fumeur (%)	0 N = 50	40,1 N = 142	47,7 N = 44	36,8 N = 38	0 N = 8	50 N = 12	36,4 N = 22
EVA1 (m)	N = 0	6,0 N = 192	6,1 N = 62	6,4 N = 50	4,8 N = 10	4,6 N = 19	6,1 N = 29
Formations	N = 0	N = 192	N = 62	N = 50	N = 10	N = 19	N = 29
E-learning, OK	N = 0	71,9 (138)	69,4 (43)	70,0 (35)	80,0 (8)	68,4 (13)	89,7 (26)
FMC, OK	N = 1	46,1 (88)	51,6 (32)	50,0 (25)	40,0 (4)	57,9 (11)	48,3 (14)
Ni, ni (%)	N = 0	12,0 (23)	8,1 (5)	10,0 (5)	10,0 (1)	5,3 (1)	6,9 (2)
E-learning seul (%)	N = 0	42,2 (81)	40,3 (25)	40,0 (20)	50,0 (5)	36,8 (7)	44,8 (13)
FMC seule (%)	N = 0	16,7 (32)	22,6 (14)	20,0 (10)	10,0 (1)	26,3 (5)	3,4 (1)
Les 2 (%)	N = 0	29,2 (56)	29,0 (18)	30,0 (15)	30,0 (3)	31,6 (6)	44,8 (13)
Ou (%)	N = 0	88 (169)	91,9 (57)	90,0 (45)	90,0 (9)	94,7 (18)	93,1 (27)
EVA2 (m)	N = 32	7,6 N = 160	7,8 N = 52	7,9 N = 40	7,6 N = 9	7,0 N = 18	7,5 N = 28
EVA2-EVA1	N = 32	1,6 N = 160	1,8 N = 52	1,4 N = 40	2,6 N = 9	2,4 N = 18	1,4 N = 28



Résultats, objectifs secondaires, profil et choix des répondeurs (2)

- La distribution par département, n'est pas différente entre l'échantillon et la population (p à 0,57)
- **Réponse plus importante des femmes : 34,4 % dans l'échantillon contre 27,0 % dans la population (p à 0,03)**
- Les hommes (50,3 ans) sont plus âgés que les femmes (43,5 ans) dans l'échantillon. Il s'agit du reflet de la démographie médicale
- **Le % de fumeur est de 10 % et celui d'ex-fumeur de 40 %. Le sexe influence de façon significative le statut d'ex-fumeur (45,9/27,3) avec p à 0,036 mas pas celui de fumeur (7,1/15,2)**
- L'EVA1 mesure l'investissement actuel dans le sevrage tabagique. Il est de 6 avec un ET à 1,947
- Les EVA 2/1 sont de 1,70 (p à 0,001) avec la FMC Internet et de 2,22 (p à 0,000) avec la FMC présentielle (Théorie de l'engagement de Festinger)
- La FMC par Internet est plutôt choisie par les jeunes et la présentielle par les médecins plus âgés (significatif avec p à 0,05 pour les hommes de plus de 50 ans)
- **Les femmes s'attendent quelque soit le type de FMC à s'investir davantage que les hommes.**
- Tous les médecins s'attendent à s'investir davantage quelque soit le type de FMC et les corrélations EVA1 et EVA 2 aussi bien chez les hommes que les femmes sont approximativement linéaires



Commentaires

- Objectif principal :
 - 94,4 % des MG des Pays de la Loire n'ont pas répondu à ce questionnaire. Qu'est-ce que cela signifie ?
 - Sont-ils formés, compétents ?
 - Si non, pourquoi ne répondent-ils pas favorablement ?
 - Sont-ils las, débordés ?
 - Le Conseil Minimal, quand il est connu, leur semble-t-il suffisant ?
 - 5,6% souhaitent une formation qui serait plutôt de type Internet (81/32) mais pour 56, c'est indifférent
- Objectifs secondaires :
 - Les répondeurs sont plutôt :
 - Peu fumeurs
 - Des femmes
 - Et déjà investis ! (EVA à 6)
 - Demandeur d'Internet si jeunes



Pistes

- Le niveau de compétence tabacologique chez les MG (tout comme leur connaissance du CM), le degré d'attribution de pertinence exclusive du CM, sont évaluables
- La connaissance du profil des répondeurs, peu fumeurs, déjà investis, plutôt des femmes, souhaitant davantage des FMC par Internet, ne peut nous aider et cacher les 94,4 % de non réponses
- C'est de ce côté qu'il faut travailler: Les formations initiales doivent comprendre une formation tabacologique pragmatique et les FMC obligatoires et validantes, ne peuvent l'être que dans le cadre d'une organisation (Conseil de l'ordre ?) avec définition de programmes et de critères de validation
- De notre côté, en utilisant les adresses Internet issues de l'enquête (160 environ) et celles récupérables sur les sites des différents Conseils départementaux de l'Ordre, proposons dans notre cadre associatif pour débiter, de créer des saynètes de formation ludiques et très brèves répondant à la satisfaction de compétences basiques allant au-delà de la simple connaissance du CM