

Académie d'Orléans –Tours
Université François-Rabelais

FACULTE DE MEDECINE DE TOURS

Année 2013

N°

Thèse

pour le

DOCTORAT EN MEDECINE

Diplôme d'Etat

Par

Sarah DARRIAU

Née le 8/01/1985 à Orléans

Présentée et soutenue publiquement le 3 octobre 2013

TITRE

Les procédures de prévention lors des consultations avec prescription de contraception
en Médecine Générale en France.

Jury

Président de Jury : Monsieur le Professeur Henri MARRET

Membres du jury : Monsieur le Professeur Emmanuel RUSCH

Monsieur le Professeur Gilles BODY

Madame le Docteur Clarisse DIBAO-DINA

Monsieur le Docteur Jean-Yves BRETON

UNIVERSITE FRANCOIS RABELAIS

FACULTE DE MEDECINE DE TOURS

DOYEN

Professeur Dominique PERROTIN

VICE-DOYEN

Professeur Daniel AVLISON

ASSESEURS

Professeur Christian ANDRES, Recherche

Professeur Christian BINET, Formation Médicale Continue

Professeur Laurent BRUNEREAU, Pédagogie

Professeur Patrice DIOT, Recherche clinique

SECRETAIRE GENERALE

Madame Fanny BOBLETER

DOYENS HONORAIRES

Professeur Emile ARON (†) – 1962-1966

Directeur de l'Ecole de Médecine - 1947-1962

Professeur Georges DESBUQUOIS (†)- 1966-1972

Professeur André GOUAZÉ - 1972-1994

Professeur Jean-Claude ROLLAND – 1994-2004

PROFESSEURS EMERITES

Professeur Alain AUTRET
Professeur Jean-Claude BESNARD
Professeur Patrick CHOUTET
Professeur Guy GINIES
Professeur Olivier LE FLOCH
Professeur Chantal MAURAGE
Professeur Léandre POURCELOT
Professeur Michel ROBERT
Professeur Jean-Claude ROLLAND

PROFESSEURS HONORAIRES

MM. Ph. ANTHONIOZ - A. AUDURIER – Ph. BAGROS - G. BALLON – P. BARDOS - J. BARSOTTI
A. BENATRE - Ch. BERGER – J. BRIZON - Mme M. BROCHIER - Ph. BURDIN - L. CASTELLANI
J.P. FAUCHIER - B. GRENIER – M. JAN – P. JOBARD - J.-P. LAMAGNERE - F. LAMISSE – J. LANSAC
J. LAUGIER - G. LELORD - G. LEROY - Y. LHUINTRE - M. MAILLET - Mlle C. MERCIER - E/H. METMAN
J. MOLINE - Cl. MORAINÉ - H. MOURAY - J.P. MUH - J. MURAT - Mme T. PLANIOL - Ph. RAYNAUD
Ch. ROSSAZZA - Ph. ROULEAU - A. SAINDELLE - J.J. SANTINI - D. SAUVAGE - M.J. THARANNE
J. THOUVENOT - B. TOUMIEUX - J. WEILL.

PROFESSEURS DES UNIVERSITES - PRATICIENS HOSPITALIERS

MM.	ALISON Daniel	Radiologie et Imagerie médicale
	ANDRES Christian	Biochimie et Biologie moléculaire
	ANGOULVANT Denis	Cardiologie
	ARBEILLE Philippe	Biophysique et Médecine nucléaire
	AUPART Michel	Chirurgie thoracique et cardiovasculaire
	BABUTY Dominique	Cardiologie
Mme	BARILLOT Isabelle	Cancérologie ; Radiothérapie
MM.	BARON Christophe	Immunologie
	BAULIEU Jean-Louis	Biophysique et Médecine nucléaire
	BERNARD Louis	Maladies infectieuses ; maladies tropicales
	BEUTTER Patrice	Oto-Rhino-Laryngologie
	BINET Christian	Hématologie ; Transfusion
	BODY Gilles	Gynécologie et Obstétrique
	BONNARD Christian	Chirurgie infantile
	BONNET Pierre	Physiologie
Mme	BONNET-BRILHAULT Frédérique	Physiologie
MM.	BOUGNOUX Philippe	Cancérologie ; Radiothérapie
	BRILHAULT Jean	Chirurgie orthopédique et traumatologique
	BRUNEREAU Laurent	Radiologie et Imagerie médicale
	BRUYERE Franck	Urologie
	BUCHLER Matthias	Néphrologie
	CALAIS Gilles	Cancérologie ; Radiothérapie
	CAMUS Vincent	Psychiatrie d'adultes
	CHANDENIER Jacques	Parasitologie et Mycologie
	CHANTEPIE Alain	Pédiatrie
	COLOMBAT Philippe	Hématologie ; Transfusion
	CONSTANS Thierry	Médecine interne ; Gériatrie et Biologie du vieillissement
	CORCIA Philippe	Neurologie

	COSNAY Pierre	Cardiologie
	COTTIER Jean-Philippe	Radiologie et Imagerie médicale
	COUET Charles	Nutrition
	DANQUECHIN DORVAL Etienne	Gastroentérologie ; Hépatologie
	DE LA LANDE DE CALAN Loïc	Chirurgie digestive
	DE TOFFOL Bertrand	Neurologie
	DEQUIN Pierre-François	Thérapeutique ; médecine d'urgence
	DESTRIEUX Christophe	Anatomie
	DIOT Patrice	Pneumologie
	DU BOUEXIC de PINIEUX Gonzague	Anatomie & Cytologie pathologiques
	DUMONT Pascal	Chirurgie thoracique et cardiovasculaire
	FAUCHIER Laurent	Cardiologie
	FAVARD Luc	Chirurgie orthopédique et traumatologique
	FOUQUET Bernard	Médecine physique et de Réadaptation
	FRANCOIS Patrick	Neurochirurgie
	FUSCIARDI Jacques	Anesthésiologie et Réanimation chirurgicale ; médecine d'urgence
	GAILLARD Philippe	Psychiatrie d'Adultes
	GOGA Dominique	Chirurgie maxillo-faciale et Stomatologie
	GOUDEAU Alain	Bactériologie -Virologie ; Hygiène hospitalière
	GOUPILLE Philippe	Rhumatologie
	GRUEL Yves	Hématologie ; Transfusion
	GUILMOT Jean-Louis	Chirurgie vasculaire ; Médecine vasculaire
	GUYETANT Serge	Anatomie et Cytologie pathologiques
	HAILLOT Olivier	Urologie
	HALIMI Jean-Michel	Thérapeutique ; médecine d'urgence (Néphrologie et Immunologie clinique)
	HERAULT Olivier	Hématologie ; transfusion
	HERBRETEAU Denis	Radiologie et Imagerie médicale
Mme	HOMMET Caroline	Médecine interne, Gériatrie et Biologie du vieillissement

MM.	HUTEN Noël	Chirurgie générale
	LABARTHE François	Pédiatrie
	LAFFON Marc	Anesthésiologie et Réanimation chirurgicale ; médecine d'urgence
	LARDY Hubert	Chirurgie infantile
	LASFARGUES Gérard	Médecine et Santé au Travail
	LEBRANCHU Yvon	Immunologie
	LECOMTE Thierry	Gastroentérologie ; hépatologie ; addictologie
	LEMARIE Etienne	Pneumologie
MM.	LESCANNE Emmanuel	Oto-Rhino-Laryngologie
	LINASSIER Claude	Cancérologie ; Radiothérapie
	LORETTE Gérard	Dermato-Vénéréologie
	MACHET Laurent	Dermato-Vénéréologie
	MAILLOT François	Médecine Interne
	MARCHAND Michel	Chirurgie thoracique et cardiovasculaire
	MARCHAND-ADAM Sylvain	Pneumologie
	MARRET Henri	Gynécologie et Obstétrique
	MEREGHETTI Laurent	Bactériologie-Virologie ; Hygiène hospitalière
	MORINIERE Sylvain	O.R.L.
	MULLEMAN Denis	Rhumatologie
	PAGES Jean-Christophe	Biochimie et biologie moléculaire
	PAINTAUD Gilles	Pharmacologie fondamentale, Pharmacologie clinique
	PATAT Frédéric	Biophysique et Médecine nucléaire
	PERROTIN Dominique	Réanimation médicale ; médecine d'urgence
	PERROTIN Franck	Gynécologie et Obstétrique
	PISELLA Pierre-Jean	Ophtalmologie
	QUENTIN Roland	Bactériologie-Virologie ; Hygiène hospitalière
	ROBIER Alain	Oto-Rhino-Laryngologie
	ROINGEARD Philippe	Biologie cellulaire
	ROSSET Philippe	Chirurgie orthopédique et traumatologique

	ROYERE Dominique	Biologie et Médecine du développement et de la Reproduction
	RUSCH Emmanuel	Epidémiologie, Economie de la Santé et Prévention
	SALAME Ephrem	Chirurgie digestive
	SALIBA Elie	Biologie et Médecine du développement et de la Reproduction
Mme	SANTIAGO-RIBEIRO Maria	Biophysique et Médecine Nucléaire
MM.	SIRINELLI Dominique	Radiologie et Imagerie médicale
	THOMAS-CASTELNAU Pierre	Pédiatrie
Mme	TOUTAIN Annick	Génétique
MM.	VAILLANT Loïc	Dermato-Vénérologie
	VELUT Stéphane	Anatomie
	WATIER Hervé	Immunologie.

PROFESSEUR DES UNIVERSITES DE MEDECINE GENERALE

Mme	LEHR-DRYLEWICZ Anne-Marie	Médecine Générale
-----	---------------------------	-------------------

PROFESSEURS ASSOCIES

MM.	HUAS Dominique	Médecine Générale
	LEBEAU Jean-Pierre	Médecine Générale
	MALLET Donatien	Soins palliatifs
	POTIER Alain	Médecine Générale

MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES - PRATICIENS HOSPITALIERS

Mmes	ANGOULVANT Theodora addictologie	Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique :
	BAULIEU Françoise	Biophysique et Médecine nucléaire
M.	BERTRAND Philippe	Biostatistiques, Informatique médicale et Technologies de

Communication

Mme	BLANCHARD Emmanuelle	Biologie cellulaire
	BLASCO Hélène	Biochimie et biologie moléculaire
M	BOISSINOT Eric	Physiologie
	CORTESE Samuele	Pédopsychiatrie
	DESOUBEAUX Guillaume	Parasitologie et mycologie
Mmes	DUFOUR Diane	Biophysique et Médecine nucléaire
	EDER Véronique	Biophysique et Médecine nucléaire
M.	EHRMAN Stephan	Réanimation médicale
Mmes	FOUQUET-BERGEMER Anne-Marie	Anatomie et Cytologie pathologiques
	GAUDY-GRAFFIN Catherine	Bactériologie - Virologie ; Hygiène hospitalière
M.	GIRAUDEAU Bruno	Biostatistiques, Informatique médicale et Technologies de
	Communication	
Mme	GOUILLEUX Valérie	Immunologie
MM.	GUERIF Fabrice	Biologie et Médecine du développement et de la
	reproduction	
	GYAN Emmanuel	Hématologie, transfusion
M.	HOARAU Cyrille	Immunologie
M.	HOURIOUX Christophe	Biologie cellulaire
Mmes	LARTIGUE Marie-Frédérique	Bactériologie-Virologie ; Hygiène hospitalière
	LE GUELLEC Chantal	Pharmacologie fondamentale ; Pharmacologie clinique
	MACHET Marie-Christine	Anatomie et Cytologie pathologiques
	MARUANI Annabel	Dermatologie
MM.	PIVER Eric	Biochimie et biologie moléculaire
	ROUMY Jérôme	Biophysique et médecine nucléaire in vitro
Mme	SAINT-MARTIN Pauline	Médecine légale et Droit de la santé
M.	TERNANT David	Pharmacologie – toxicologie
Mme	VALENTIN-DOMELIER Anne-Sophie	Bactériologie – virologie ; hygiène hospitalière
M.	VOURC'H Patrick	Biochimie et Biologie moléculaire

MAITRES DE CONFERENCES

Mmes	BOIRON Michèle	Sciences du Médicament
	ESNARD Annick	Biologie cellulaire
M.	LEMOINE Maël	Philosophie
Mme	MONJAUZE Cécile	Sciences du langage - Orthophonie
M.	PATIENT Romuald	Biologie cellulaire

MAITRES DE CONFERENCES ASSOCIES

Mmes	HUAS Caroline	Médecine Générale
	RENOUX-JACQUET Cécile	Médecine Générale
M.	ROBERT Jean	Médecine Générale

CHERCHEURS C.N.R.S. – INSERM

MM.	BIGOT Yves	Directeur de Recherche CNRS – UMR CNRS 6239
	BOUAKAZ Ayache	Chargé de Recherche INSERM – UMR CNRS-INSERM 930
Mmes	BRUNEAU Nicole	Chargée de Recherche INSERM – UMR CNRS-INSERM 930
	CHALON Sylvie	Directeur de Recherche INSERM – UMR CNRS-INSERM 930
MM.	COURTY Yves	Chargé de Recherche CNRS – U 618
	GAUDRAY Patrick	Directeur de Recherche CNRS – UMR CNRS 6239
	GOUILLEUX Fabrice	Directeur de Recherche CNRS – UMR CNRS 6239
Mmes	GOMOT Marie	Chargée de Recherche INSERM – UMR CNRS-INSERM 930
	HEUZE-VOURCH Nathalie	Chargée de Recherche INSERM – U 618
MM.	LAUMONNIER Frédéric	Chargé de Recherche INSERM - UMR CNRS-INSERM 930

	LE PAPE Alain	Directeur de Recherche CNRS – U 618
Mmes	MARTINEAU Joëlle	Chargée de Recherche INSERM – UMR CNRS-INSERM 930
	POULIN Ghislaine	Chargée de Recherche CNRS – UMR CNRS-INSERM 930

CHARGES D'ENSEIGNEMENT

Pour l'Ecole d'Orthophonie

Mme	DELORE Claire	Orthophoniste
MM.	GOUIN Jean-Marie	Praticien Hospitalier
	MONDON Karl	Praticien Hospitalier
Mme	PERRIER Danièle	Orthophoniste

Pour l'Ecole d'Orthoptie

Mme	LALA Emmanuelle	Praticien Hospitalier
M.	MAJZOUB Samuel	Praticien Hospitalier

Pour l'Ethique Médicale

Mme	BIRMELE Béatrice	Praticien Hospitalier
-----	------------------	-----------------------

SERMENT D'HIPPOCRATE

En présence des Maîtres de cette Faculté,
de mes chers condisciples
et selon la tradition d'Hippocrate,
je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur
et de la probité dans l'exercice de la Médecine.

Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent,
et n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail.

Admis dans l'intérieur des maisons, mes yeux
ne verront pas ce qui s'y passe, ma langue taira
les secrets qui me seront confiés et mon état ne servira pas
à corrompre mes mœurs ni à favoriser le crime.

Respectueux et reconnaissant envers mes Maîtres,
je rendrai à leurs enfants
l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.

Que les hommes m'accordent leur estime
si je suis fidèle à mes promesses.
Que je sois couvert d'opprobre
et méprisé de mes confrères
si j'y manque.

Remerciements

A Monsieur le Professeur Henri Marret,

Merci de me faire l'honneur de présider le jury de cette thèse.

A Messieurs les Professeurs Emmanuel Rusch et Gilles Body,

Merci de vous être intéressés à mon travail et d'avoir accepté de le juger.

A Madame le Docteur Clarisse Dibao-Dina, pour la direction de cette thèse,

Merci de m'avoir guidée tout au long de ce travail, merci pour tes conseils avisés.

Aux Docteurs Breton, Mathieu et Robineau, mes maîtres de stages,

Merci de m'avoir appris autant et d'avoir accepté d'être les « MSU » lors de cette étude.

A mes chers parents,
Merci de m'avoir soutenue et encouragée à me réaliser dans tous les domaines. Un merci tout particulier à mon père pour son aide sur Excel !

A Mathias, qui m'a vigoureusement soutenue tout au long de la rédaction de cette thèse, et sans qui je n'en serais toujours qu'à l'introduction.

A ma sœur Gladys, mon avocate préférée.

A mes grands-parents, oncles et tantes, cousins, qui pour certains m'ont transmis leur passion pour la médecine.

A mes amis angevins : Alix et Adrien (merci pour vos relectures !), Adeline et Thibault, Ben et Eric, Manuel.
Même si vous êtes loin, c'est toujours un plaisir de vous voir !

A mes amis de Tours : Oriane, Anthony, Piera ma super coloc', Nicolas, Julien, Mathilde, Hélène, Olivier.

A mes amis cavaliers : Amélie, Séverine, Marie-Amélie et Nicolas.

Sommaire

Introduction6

- a. Absence de données actualisées et codées de l'activité des médecins généralistes français 16
- b. La CISP (Classification Internationale des Soins Primaires) 16
- c. Avantages d'une description de l'activité des médecins généralistes à l'aide de la CISP . 17
- d. La contraception par les médecins généralistes en France 18

Méthode 20

- I. **L'étude ECOGEN** 20
 - 1. Description générale de l'étude 20
 - 2. Recueil des données 20
 - 3. Procédures de double-saisie et de contre-évaluation 22
 - 4. Aspects réglementaires et éthiques 22
- II. **Description des consultations avec prescription de contraception à partir de la base de données de l'étude ECOGEN** 23

Résultats 25

- I. **Données générales de l'étude ECOGEN** 25
- II. **Données concernant l'échantillon d'étude** 25
 - 1. Caractéristiques des patientes 26
 - 2. Caractéristiques des MSU prescripteurs 27
 - 3. Description des consultations avec prescription de contraception 27
 - a. Actes de prévention et de dépistage gynécologiques 28
 - b. Tabac 29
 - c. Contraception œstro-progestative et prévention cardio-vasculaire 29
 - d. Nombre de motifs associés 30
 - e. Patientes adressées à un spécialiste 30
 - f. Initiation du motif par le médecin 30
 - g. Durée de la consultation 31

4. Consultations comportant des procédures de prévention gynécologique sans prescription de contraception	31
5. Analyse de sensibilité	32
<u>Discussion</u>	33
a.Principaux résultats	33
b.Comparaison des résultats à la littérature et aux données épidémiologiques.....	33
c.Avantages de l'étude :	35
d.Limites de l'étude :	36
<u>Conclusion</u>	38
<u>Bibliographie</u>.....	39
<u>Annexes</u>.....	41

Introduction

a. Absence de données actualisées et codées de l'activité des médecins généralistes français

En France, il existe peu de données disponibles concernant l'activité réelle (non déclarative) des médecins généralistes. Il existe des systèmes de recueil continu et systématique de données de morbidité en médecine de ville, essentiellement l'Observatoire de la Société Française de Médecine Générale (SFMG) et les réseaux d'IMS Health et Thales (CEGEDIM). Depuis 1993, la SFMG a développé un réseau national constitué de plus d'une centaine de médecins généralistes, constituant l'Observatoire de la Médecine Générale (OMG). Celui-ci a permis d'alimenter une base de données médicales exploitable, reposant sur l'utilisation du Dictionnaire des résultats de consultation¹. Hormis une large étude de faisabilité datant de 2006 portant sur les résultats de consultation (à l'exclusion des motifs de consultation et des procédures de soins)², aucun recueil de données de consultation de médecine générale d'envergure n'a été réalisé en France jusqu'à présent à partir de la Classification Internationale des Soins Primaires (CISP), classification internationale de référence pour les soins primaires³.

b. La CISP (Classification Internationale des Soins Primaires)

La CISP a été développée par l'organisation internationale de la médecine générale (Wonca). La CISP-2 inclut 687 rubriques sans les procédures (composants 1 et 7 seulement) classées en 17 chapitres désignant chacun un appareil corporel et 40 rubriques correspondant aux procédures génériques (composants 2 à 6), soit environ 1400 rubriques au total ((17x40)+687=1367 ; cf annexes 1 et 2) . Elle a été créée spécifiquement pour le recueil et l'analyse épidémiologique des données de consultation en médecine générale : motif de consultation (dans la perspective du patient), problèmes diagnostiqués (dans la perspective

du médecin), et procédures (réalisées ou programmées). Il s'agit d'une classification bi-axiale, dont le premier axe est composé de 17 chapitres désignant chacun un appareil corporel (incluant les chapitres psychologique et social) et le second axe de 7 composants (symptômes et plaintes, procédures diagnostiques et préventives, procédures thérapeutiques et médicaments, résultats de tests, procédures administratives, références et autres motifs de contact, diagnostics et maladies). A chaque rubrique est associé un code comprenant trois caractères alphanumériques, dont une lettre désignant le chapitre et deux chiffres spécifiant la rubrique.

c. Avantages d'une description de l'activité des médecins généralistes à l'aide de la CISP

La Haute Autorité de Santé (HAS) a identifié la classification des actes et des pathologies comme un facteur concourant à la qualité des soins, au même titre que la tenue d'un dossier médical informatisé bien organisé⁴. L'utilisation de nomenclatures et le recours à la classification des pathologies ouvrent l'accès direct à des bases de connaissances informatisées. En particulier, la représentation standardisée et codée des problèmes de santé des patients dans le dossier médical informatisé permet un contrôle des prescriptions médicamenteuses (en termes d'indications, de contre-indications, voire de précautions d'emploi) en temps réel lors de l'élaboration de l'ordonnance⁵.

La classification systématique des motifs de consultation (plaintes présentées par le patient) et des résultats de consultation (problèmes diagnostiqués par le médecin) permet aussi de constituer une base de données utilisable comme outil d'aide à la démarche diagnostique. Le projet hollandais « Transition », reposant sur la classification des épisodes de soins en médecine générale selon la Classification Internationale des Soins Primaires (CISP, Wonca), a permis ainsi d'informer en retour les praticiens sur la distribution de fréquence des résultats diagnostiques selon le motif de consultation⁶.

d. La contraception par les médecins généralistes en France

En France, malgré un accès facilité aux moyens de contraception (Sécurité Sociale, remboursement de certains moyens de contraception, etc...), le recours à l'Interruption Volontaire de Grossesse (IVG) reste stable depuis 2006 avec environ 220000 IVG par an⁷. Les échecs de contraception sont fréquents puisque deux grossesses non prévues sur trois se produisent chez des femmes qui déclarent utiliser une contraception⁸. Il a été montré que plus les femmes sont impliquées dans le choix de leur méthode de contraception, plus elles en sont satisfaites, et moins elles connaissent d'échecs⁹.

Les femmes consultent en moyenne 3,6 fois par an leur médecin généraliste pour motif gynécologique¹⁰. Parmi ces actes la prescription de contraception tient une part importante (les problèmes de contraception représentent entre 36,9 et 53,1% des actes gynécologiques dispensés par le médecin généraliste)¹¹.

La Haute Autorité de Santé (HAS) rappelle en mars 2013 dans sa fiche Mémo intitulée : « Contraception : prescriptions et conseils aux femmes »¹², les axes essentiels d'une consultation ayant pour objet la prescription d'une contraception, d'après les recommandations établies en 2004¹³.

Lors d'une prescription initiale, qui de préférence fera l'objet d'une consultation dédiée, l'information doit porter essentiellement sur les différents moyens de contraception possibles afin que la patiente puisse faire son choix. La prévention doit porter également sur la possibilité d'une aide au sevrage tabagique, sur la conduite à tenir en cas d'oubli ainsi que sur les moyens de prévention des Infections Sexuellement Transmissibles (IST).

L'examen clinique ainsi que le bilan biologique visent à rechercher des contre-indications, mais également à faire de la prévention. L'examen des seins et l'examen gynécologique (avec frottis du col utérin à partir de 25 ans) visent à dépister des cancers ou des lésions précancéreuses.

Le bilan biologique lors de la prescription d'une contraception hormonale œstro-progestative (pilule, patch, anneau) comporte une glycémie à jeun et une exploration d'une anomalie lipidique (EAL) : dosage du cholestérol total, LDL-cholestérol, HDL-cholestérol et des triglycérides.

Les consultations de suivi visent à évaluer l'adéquation de la méthode choisie, l'observance, la tolérance et la satisfaction de la femme. Il semble important de répéter l'information sur les possibilités de sevrage en cas de tabagisme et de rappeler les principes de protection contre les infections sexuellement transmissibles.

Le suivi médical comporte interrogatoire, examen clinique, frottis cervico-utérin si besoin (2 frottis à 1 an d'intervalle puis tous les 3 ans à partir de 25 ans si frottis normaux), examens biologiques (EAL et glycémie à jeun tous les 5 ans en cas de contraception œstro-progestative).

L'objectif de ce travail est d'évaluer les procédures de prévention mises en œuvre par le médecin généraliste lors de la prescription de contraception en France.

Méthode

I. L'étude ECOGEN

1. Description générale de l'étude

L'étude ECOGEN (Eléments de Consultation en médecine GENérale) était une étude prospective nationale multicentrique ayant pour objectif de décrire la distribution des motifs de consultation associés aux principaux problèmes de santé (résultats de consultation) pris en charge en médecine générale en France.

Les données concernant des consultations de médecine générale étaient recueillies par des internes de médecine générale en stage supervisé (de niveau 1) des différentes facultés de médecine françaises. Chaque interne et directeur de thèse a été formé au recueil et à l'analyse des données lors d'un séminaire centralisé d'une journée et demi (avec une formation au recueil des données, à l'utilisation de la Classification Internationale des Soins Primaires 2^{ème} version (CISP-2), ainsi qu'à l'analyse des données avec le logiciel BiostaTGV).

2. Recueil des données

Chaque interne investigateur recueillait, entre décembre 2011 et avril 2012, des données de consultations, incluant les patients examinés en cabinet ou à domicile au cours de 20 jours ouvrés répartis sur 5 mois, soit en principe 1 journée (ou à défaut 2 demi-journées) de stage sur 4 journées hebdomadaires, en alternance entre les Maîtres de Stage Universitaires (MSU) si le stage se déroulait sur plusieurs sites.

Les données recueillies concernant les consultations étaient les suivantes :

- âge du patient
- sexe du patient
- Catégorie Socio-Professionnelle (CSP) du patient
- lieu de consultation (cabinet ou visite)

- patient nouveau ou connu de la base de données des logiciels des MSU
- statut parmi Couverture Maladie Universelle (CMU), Affection Longue Durée (ALD), Aide Médicale d'Etat (AME), Accident de Travail (AT) et Maladie Professionnelle (MP)
- résultats de consultation, et pour chaque résultat de consultation les motifs de consultation (motif : raison pour laquelle une personne entre dans le système de soins, représentant la demande de soins de cette personne) et les procédures de soins réalisées et programmées (procédure de soin : action prescrite à, ou menée sur une personne dans le but d'améliorer sa santé, ou relative à un problème de santé ou une blessure, ou pour aboutir à un diagnostic).
- durée de la consultation

Les données suivantes étaient recueillies à propos des MSU (annexe 4) :

- âge
- sexe
- milieu d'exercice : rural, semi-rural, urbain, code postal et ville de résidence selon la base ZAUER (Zonage en Aires Urbaines et aires d'emploi de l'Espace Rural)
- secteur conventionnel
- mode d'exercice (seul ou en groupe)
- nombre annuel de consultations d'après le Relevé Individuel d'Activité et de Prescriptions (RIAP) 2010
- réception de la visite médicale

L'ensemble des données de consultations étaient recueillies en texte libre sur un questionnaire papier (annexe 3), à la fin de chaque consultation d'un patient. Les données de non-inclusion des patients étaient recueillies le cas échéant.

Les données étaient ensuite classées selon la classification internationale des soins primaires (CISP-2, Wonca) puis étaient saisies dans une base de données centralisée à partir d'un site Web dédié au projet. Une assistance à distance et une adresse courriel permettaient d'échanger sur les difficultés liées au recueil, au codage et à la saisie des données.

3. Procédures de double-saisie et de contre-évaluation

Une double saisie était réalisée par chaque interne investigateur sur un échantillon de 20 consultations du premier jour de consultation de la semaine du 6 au 10 février 2012, soit environ 5 % des questionnaires.

Un contrôle de qualité de la description et du codage des consultations était réalisé (avec l'accord du patient) à partir de l'enregistrement audio systématique par chaque interne investigateur d'une consultation pour évaluation par un expert. Cette consultation correspondait à la troisième consultation du premier jour de consultation de la semaine du 6 au 10 février 2012. La concordance entre l'expert et l'interne était mesurée pour le nombre et la nature des motifs de consultation et des résultats de consultation, ainsi que pour le nombre et la nature des procédures de soins (à l'exclusion de l'examen clinique, difficile à évaluer à partir d'un enregistrement audio).

4. Aspects réglementaires et éthiques

Sur les plans éthique et réglementaire, une déclaration a été établie au nom du Collège National des Généralistes Enseignants (CNGE) auprès du Comité Consultatif sur le Traitement de l'Information en matière de Recherche dans le domaine de la Santé (CCTIRS) et de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL). Bien que cette étude d'observation ne modifiait pas les pratiques habituelles des médecins, et n'entraînait pas a priori dans le cadre de la loi Huriet, une déclaration a été adressée auprès d'un Comité de Protection des Personnes (CPP). Une affiche d'information des patients destinée à être apposée dans les cabinets des MSU concernés a été éditée et imprimée en une trentaine d'exemplaires. La base de données était hébergée par une société de service.

Une autorisation d'utilisation de la CISP-2 a été demandée auprès de la Wonca, à titre dérogatoire compte tenu du non acquittement des droits relatifs à cette classification par la France jusqu'à présent.

L'étude ECOGEN a été cofinancée par les laboratoires Pfizer et le Collège National des Généralistes Enseignants (CNGE).

I. Description des consultations avec prescription de contraception à partir de la base de données de l'étude ECOGEN

Ce travail est une étude ancillaire de l'étude ECOGEN.

L'analyse a été centrée sur les consultations comportant la procédure codée W50 (médication/prescription/injection en rapport avec Grossesse, Accouchement et Planification Familiale) avec un verbatim en rapport avec la contraception. Les procédures codées W50 en rapport avec la grossesse et les interruptions volontaires de grossesse ont été exclues de l'analyse.

Les caractéristiques des médecins prescripteurs de contraception (âge, sexe, milieu et mode d'exercice) et des patientes (âge, CSP, statut) ont été analysées.

Des analyses descriptives ont été réalisées sur les données suivantes :

- durée de la consultation
- mode de contraception prescrit : W10, W11, W12, W13, W14, W50 (code utilisé si le mode de contraception prescrit n'était pas précisé)
- nombre total de motifs de consultation
- procédures de prévention et de dépistage d'ordre gynécologique : codes X ou W-45 (Recommandation/éducation santé/avis/régime), X ou W-58 (Conseil thérapeutique / écoute/examens), X ou W-49 (Autre procédure préventive) , A98 (Gestion santé/médecine préventive), X30 (examen médical/bilan santé détaillé du système génital féminin et sein), X31 (examen médical/bilan santé partiel du système génital féminin et sein), X37 (réalisation d'un frottis cervico-vaginal) , X41 (prescription de mammographie dans le cadre du dépistage individuel) et X44 (vaccination contre le Human Papilloma Virus).
- nombre de patientes adressées à un spécialiste pour le motif de consultation « Contraception » (code X ou W -67 : Référence à médecin)
- nombre de consultations pour lesquelles le motif « Contraception » était initié par le médecin (codes X ou W64)

- lors de la prescription de moyens de contraception contenant des hormones œstro-progestatives, la prévention portant sur le tabac (code P-45 avec verbatim en rapport avec le tabac) était analysée ainsi que la prescription de biologie en rapport avec la prescription de contraception (codes X, W ou T-34) et la prévention cardio-vasculaire (prise de la pression artérielle K31)

- dans la base ECOGEN nombre de consultations comportant des procédures de prévention gynécologique sans prescription de contraception

Les facteurs susceptibles d'influencer la présence de procédures de prévention au cours de la consultation (nombre de motifs et durée de consultation, initiation du motif par le médecin, avis spécialisé) ont été testés à l'aide de tests de chi 2 ou de Student.

Les analyses statistiques ont été réalisées à l'aide du logiciel BioStaTGV (chi2 et test t de Student) avec un risque α à 5%.

Une analyse de sensibilité a été effectuée en incluant les consultations avec des erreurs de codage, c'est-à-dire les consultations avec prescription de contraception qui ne comportaient pas le code W50. Ces consultations ont été retrouvées dans la base de données ECOGEN en recherchant les codes W10 à W14 au niveau des résultats de consultation et en analysant le verbatim. Les mêmes analyses statistiques ont été réalisées sur ces valeurs.

Résultats

I. Données générales de l'étude ECOGEN

Les données concernant 20943 consultations ont été recueillies par 54 internes issus de 27 facultés de médecine en stage chez 128 MSU (85 hommes et 43 femmes) répartis en France (figure 1).



Figure 1 : Répartition géographique des MSU

Le recueil des données a eu lieu entre novembre 2011 et avril 2012.

I. Données concernant l'échantillon d'étude

Deux cent cinquante-deux consultations comportaient le code W50 avec un verbatim en rapport avec la prescription de contraception soit 1,2% du total des consultations de la base de données ECOGEN.

1. Caractéristiques des patientes

L'âge moyen des patientes était de 29,1 ans.

La répartition des patientes selon leur catégorie socio-professionnelle est présentée par la figure n°2.

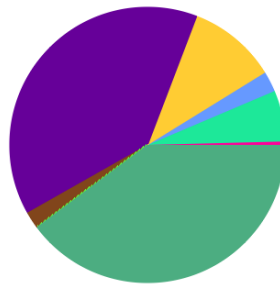
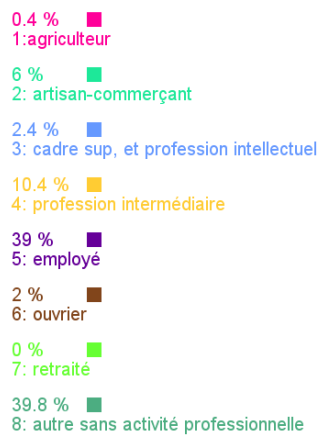


Figure 2 : Catégories socio-professionnelles des patientes

Treize patientes (5,2%) étaient « nouvelles », c'est-à-dire non connues de la base de données des logiciels des MSU.

Quarante-trois patientes (17%) avaient le statut étudiant.

Deux cent vingt-cinq patientes (89,3%) n'avaient aucun statut d'exonération, 16 (6,3%) étaient bénéficiaires de la CMU, 6 (2,4%) étaient traitées pour une ALD, 2 (0,8%) étaient considérées en AT, 1 (0,4%) en AME, 1 (0,4%) en MP et 1 (0,4%) en invalidité et ALD.

2. Caractéristiques des MSU prescripteurs

L'âge moyen des MSU était de 51 ans.

L'effectif était composé de 128 femmes (50,8%) et 124 hommes (49,2%).

Le nombre de consultations annuelles moyen était 4997.

Trente-huit médecins (15%) exerçaient leur activité en solo, 171 (67,9%) en groupe médical, 37 (14,7%) en groupe pluriprofessionnel et 6 (2,4%) en centre de santé.

Quarante-deux médecins (16,6%) exerçaient en milieu rural, 64 (25,4%) en milieu semi-rural et 146 (58%) en milieu urbain.

3. Description des consultations avec prescription de contraception

La durée moyenne de consultation était de 16,8 minutes.

Les modes de contraception suivants étaient prescrits :

Mode de contraception	Effectif
W11 (contraception orale)	232 (92,0%)
W14 (autre contraception chez la femme)	14 (5,6%)
W50 (non précisé)	3 (1,2%)
W12 (contraception intra-utérine)	2 (0,8%)
W10 (contraception post-coïtale)	1 (0,4%)
W13 (stérilisation chez la femme)	0 (0,0%)

Tableau 1 : Modes de contraception prescrits

Cinquante et une consultations (20,2%) étaient dédiées à la prescription de contraception, c'est-à-dire que la contraception était le seul motif de consultation.

a. Actes de prévention et de dépistage gynécologiques

Pour 144 consultations (57,1%) aucun acte de prévention gynécologique n'était retrouvé.

Les codes concernant les actes de prévention et de dépistage gynécologiques suivants ont été comptabilisés :

Procédures de prévention gynécologique	Nombre
A45/W45/X45	47 (18,6%)
W58/X58	30 (11,9%)
W37/X37	17 (6,7%)
W31/X31	28 (11,1%)
W30/X30	11 (4,4%)
X41	5 (2%)
A49	3 (1,2%)
A98	2 (0,8%)
X44	1 (0,4%)

Tableau 2 : Nombre de procédures de prévention et de dépistage gynécologiques

- A45 : recommandations/éducation santé/avis/régime général avec verbatim gynécologique
- W45 : recommandations/éducation santé/avis/régime portant sur Grossesse, Accouchement et Planification familiale
- X45 : recommandations/éducation santé/avis/régime portant sur système génital féminin et sein
- W58 : conseil thérapeutique/écoute/examens portant sur Grossesse, Accouchement et Planification familiale
- X58 : conseil thérapeutique/écoute/examens portant sur système génital féminin et sein
- X37 ou W37 : réalisation d'un Frottis Cervico-Vaginal
- X31:examen médical/bilan santé partiel du système génital féminin et sein
- W31 : examen médical/bilan santé partiel en rapport avec Grossesse, Accouchement et Planification familiale
- X30 : examen médical/bilan santé détaillé du système génital féminin et sein
- W30 : examen médical/bilan santé détaillé en rapport avec Grossesse, Accouchement et Planification
- X41 : prescription d'une imagerie gynécologique
- X44 : vaccination anti-HPV
- A98 : Gestion santé/médecine préventive avec verbatim gynécologique
- A49 : Autre procédure préventive avec verbatim gynécologique
- X49 : Autre procédure préventive en rapport avec le système génital féminin et sein
- W49 : Autre procédure préventive en rapport avec Grossesse, Accouchement et Planification familiale

b. Tabac

Le problème du tabac était abordé lors de 20 consultations avec prescription de contraception œstro-progestative (8,6%). Cette problématique était abordée par le médecin lors de 15 consultations. (Codes P ou A-64)

c. Contraception œstro-progestative et prévention cardio-vasculaire

Lors de la prescription de contraception œstro-progestative, les procédures de prévention cardio-vasculaire suivantes ont été identifiées :

Procédures de prévention cardio-vasculaire	Nombre
Absence de prévention	113 (48,7%)
A31/A30	41 (17,7%)
K31/K30	30 (12,9%)
T34/W34/X34	15 (6,5%)
tabac	9 (3,9%)
A31/A30 et bilan biologique	9 (3,9%)
K31/K30 et bilan biologique	6 (2,6%)
A31/A30 et tabac	4 (1,7%)
K31/K30 et tabac	3 (1,3%)
A31 et tabac et bilan biologique	1 (0,4%)
Tabac et bilan biologique	1 (0,4%)

Tableau 3 : procédures de prévention cardio-vasculaires et contraception œstro-progestative

- A31 /A30 : examen général partiel ou détaillé
- K31/K30 : examen cardio-vasculaire partiel ou détaillé
- T34, W34, X34 : prescription d'un bilan biologique

d. Nombre de motifs associés

La moyenne du nombre de motifs lorsqu'il y avait des actes de prévention gynécologique était de 2,77 et de 3,06 lorsqu'il n'y en avait pas.

Le nombre de motifs de consultations n'influencait pas la présence de procédures de prévention gynécologique ($p=0,11$ test de Student).

e. Patientes adressées à un spécialiste

Quatre patientes étaient adressées à un gynécologue (codes W67, X67, X62) : deux pour une stérilisation tubaire, une pour un implant contraceptif et la dernière sans raison précisée. Aucune procédure de prévention gynécologique n'était retrouvée chez les patientes adressées à un spécialiste.

Le fait d'adresser une patiente à un gynécologue n'avait pas d'influence sur la présence de procédures de prévention gynécologique ($p=0,22$ test du Chi2 avec la correction de Yates)

f. Initiation du motif par le médecin

Lors de 14 consultations (5,5% du total des consultations), le motif « Contraception » était initié par le médecin (codes W64 et X64). Des procédures de prévention gynécologiques étaient présentes dans 9 consultations avec initiation par le médecin et dans 99 consultations initiées par les patientes.

La présence de procédures de prévention gynécologique n'était pas influencée par le fait que le motif « Contraception » soit initié par le médecin. ($p=0,4$ test du Chi2 avec correction de Yates)

g. Durée de la consultation

La durée moyenne des consultations comportant des procédures de prévention gynécologique était de 18,3 minutes et de 15,7 minutes lorsqu'il n'y en avait pas.

La durée de la consultation était significativement allongée par la présence de procédures de prévention gynécologique ($p=0,0467$ test de Student).

4. Consultations comportant des procédures de prévention gynécologique sans prescription de contraception

Des procédures de prévention gynécologique (codes W45, X45, W58, X58, X37, W37, X31, X30, W31, W30, X41, X44, X49) étaient retrouvées dans 846 consultations (4% du total des consultations de la base de données ECOGEN) sans prescription de contraception. Ces consultations avaient pour résultat de consultation la grossesse et l'allaitement, les cancers gynécologiques et leur prévention, la ménopause, les infections de la sphère gynécologique, les problèmes d'infertilité, les troubles de la statique pelvienne et la vaccination anti-HPV.

5. Analyse de sensibilité

L'analyse de sensibilité a pris en compte 92 consultations supplémentaires.

En ajoutant ces consultations, l'analyse a donc porté sur 344 consultations soit 1,6% du total des consultations de la base de données ECOGEN.

Les résultats obtenus étaient comparables, en particulier en ce qui concerne les caractéristiques des patientes et des MSU.

En ce qui concerne les modes de contraception prescrits, la contraception orale était moins prescrite (85,5% versus 92%). Les autres méthodes de contraception (W14 et W12) étaient un peu plus représentées (9% et 4% respectivement versus 5,6% et 0,8%).

Les données concernant les procédures de prévention gynécologiques étaient semblables.

Les résultats des analyses statistiques effectuées sur les facteurs susceptibles d'influencer la présence de procédures de prévention au cours de la consultation (nombre de motifs et durée de consultation, initiation du motif par le médecin, avis spécialisé) étaient similaires.

Les données concernant les procédures de double saisie des données, de l'enregistrement audio d'une consultation et de transférabilité n'étaient pas disponibles au moment de la rédaction de ce document.

Discussion

a. Principaux résultats

Cette étude montre que 43% des consultations avec prescription de contraception contenaient des procédures de prévention gynécologique.

La grande majorité des patientes ont bénéficié de la prescription d'une contraception orale (85 à 92%).

La présence de procédures de prévention gynécologique ne semble pas influencée ni par l'initiation du motif par le médecin, ni par le recours à un spécialiste ni par le nombre de motifs par consultation.

En revanche la présence de procédures de prévention gynécologique allongeait significativement la durée de la consultation (15,7 à 18,3 minutes).

b. Comparaison des résultats à la littérature et aux données épidémiologiques

En France en 2010, d'après l'étude FECOND¹⁴, les femmes utilisaient les moyens de contraception suivants : 45% des femmes utilisaient la pilule seule, 20,7% le stérilet, 12,2% des préservatifs, 6,2% une autre méthode, 4,6% pilule et préservatif, 4,2% la stérilisation contraceptive, 4% une autre méthode hormonale et 3,1% aucune méthode.

Les différences observées avec notre étude (contraception orale dans 92% des cas) peuvent s'expliquer de plusieurs manières : les contraceptifs oraux nécessitent une prescription médicale dont la durée maximale est d'un an donc les patientes sont amenées à consulter leur médecin généraliste au minimum une fois par an pour la prescription de ce traitement. Les autres moyens de contraception ne nécessitent pas de prescription (préservatifs, méthodes naturelles) ou sont mis en place pour une durée prolongée ou définitive : 3 ans pour l'implant, 5 à 10 ans pour un stérilet et définitive pour la stérilisation tubaire. Ces patientes consultent donc moins fréquemment leur médecin généraliste pour le motif d'une prescription de contraception. De plus la contraception d'urgence est disponible sans ordonnance en pharmacie et dans les centres de planning familial ou peut avoir été prescrite de façon préventive lors d'une prescription de contraception orale ; par conséquent cette contraception est rarement prescrite en médecine générale.

Il est à noter que la tendance au niveau mondial est différente puisque la pilule arrive au troisième rang avec 14% d'utilisation après la stérilisation à 37% et le DIU à 23%¹⁵.

La faible proportion de procédures de prévention peut s'expliquer par le fait que dans notre étude on retrouve peu de consultations « dédiées » à la contraception (environ 20%), comme le souhaiterait la HAS¹²⁻¹³. Cependant, lors du suivi des patients en médecine générale, les actes de prévention et de dépistage s'articulent dans la durée. « Dans le cadre de l'évolution actuelle de notre système de santé, il est nécessaire de développer une logique préventive s'inscrivant dans un continuum organisé au sein d'un parcours coordonné de santé, s'appuyant sur les temps de consultation habituels et itératifs entre médecin traitant et patient, plutôt que sur une consultation dédiée à la prévention »¹⁷. Ce qui est vérifié dans notre étude, puisqu'il y a davantage de procédures de prévention dans des consultations sans prescription de contraception que dans des consultations avec prescription (108 consultations comportant des procédures de prévention gynécologique avec prescription de contraception et 846 consultations comprenant des procédures de prévention sans prescription).

Les données de l'étude BEACH¹⁸, étude nationale australienne sur l'activité des médecins généralistes australiens menée entre 2007 et 2011, codées également d'après la classification CISP-2, nous renseignent sur la gestion de la contraception en Australie. Les consultations de contraception représentaient 6,1% des consultations des femmes en âge de procréer (12-54 ans). La contraception orale représentait 68,6% des prescriptions, les contraceptions réversibles de longue durée d'action 15,4% (stérilet 2%, implant 4,9%, injection de progestatifs 8,6%) et les autres 5,9%, ce qui montre encore l'importance de la contraception orale. L'injection de progestatifs retard reste assez fréquente en Australie, alors qu'en France cette méthode de contraception est quasiment abandonnée (une prescription dans notre étude). Les procédures de conseil et d'éducation étaient retrouvées dans 19,6% des consultations. Il n'est pas décrit dans l'article quels codes ont été inclus pour ce calcul donc cette valeur est difficilement comparable.

Un frottis était réalisé dans 1,2% des consultations contre 6,7 à 8% dans notre étude. Pourtant les recommandations australiennes préconisent un frottis tous les deux ans, et 57,4% des femmes australiennes réalisaient ce dépistage en 2009-2010¹⁹. La différence observée entre l'étude BEACH et la nôtre peut s'expliquer par le fait que les codes X37 ou W37 ont pu être utilisés alors que cette procédure était seulement programmée, ce qui peut conduire à une surévaluation des frottis effectivement réalisés. Les patientes adressées à un obstétricien représentaient 1,8%, ce qui est proche des 1,6% retrouvés dans notre étude.

c. Avantages de l'étude :

Le protocole de l'étude ECOGEN présente des avantages pour l'analyse de données de consultations de médecine générale. Cette étude prospective multicentrique a permis de recueillir des données issues de pratiquement tout le territoire français.

Afin de limiter un biais de sélection, les internes effectuaient le recueil exhaustif de toutes les consultations d'une journée et alternaient les journées de recueil des données.

Pour harmoniser le recueil des données et limiter les erreurs de codage, les internes ont été formés au recueil de données, à l'utilisation de la classification CISP2, et ils disposaient d'une

cellule d'aide en cas de difficulté de codage via un forum en ligne. Le site internet dédié au recueil de données permettait de centraliser les données, saisies de manière homogène. Des procédures de double saisie et d'enregistrement audio d'une consultation ont été créées afin de limiter les erreurs et d'estimer les variations de codage selon les investigateurs.

Les données de l'étude de transférabilité permettront de connaître l'avis des médecins généralistes quant à la délégation de certaines tâches à d'autres professionnels. Il sera intéressant d'explorer leur avis quant aux procédures de prévention. Il sera possible d'étudier également les divergences d'opinion entre les internes et les MSU sur ce sujet.

d. Limites de l'étude :

Nous ne disposons pas de données permettant de savoir si les MSU étaient représentatifs de la population des médecins généralistes français.

Les données concernant les consultations ont été recueillies et codées par 50 internes investigateurs différents. Pour une même consultation le codage a pu être différent selon les internes. Les données concernant l'enregistrement audio d'une consultation permettront d'en savoir davantage sur ces différences de codage. Des erreurs de codage ont été commises, sources d'erreurs dans l'analyse des données de la base ECOGEN (exemple : prescription de contraception codée W44 : vaccination au lieu de W50). Ces erreurs sont probablement à l'origine d'une sous-évaluation du nombre de consultations avec prescription de contraception. Toutefois au vu des résultats de l'étude de sensibilité ces erreurs semblent avoir peu d'influence sur les résultats globaux.

Il faut également évoquer la difficulté pour l'interne de retranscrire intégralement le contenu de la consultation. La retranscription sur une fiche dans un premier temps a souvent été réalisée en fin de consultation donc des données ont pu être oubliées. Les procédures de conseil ou de prévention peuvent avoir été négligées au profit d'une prescription par exemple.

La présence de l'interne peut avoir été un facteur limitant pour les patientes pour parler de contraception. En effet les patientes connaissent les jours où les internes sont présents ou la secrétaire peut l'avoir mentionné lors de la prise de rendez-vous, ce qui peut conduire à un « évitement » de la présence de l'interne pour les motifs non urgents et/ou touchant à l'intime.

Cette étude prend en compte des consultations à un temps t donné et ne prend pas en compte le suivi au long cours des patientes. Les procédures de prévention peuvent avoir été réalisées lors de consultations antérieures ou programmées à une consultation ultérieure. (Exemple : d'après les recommandations il faut un frottis cervico-vaginal tous les 3 ans ; celui-ci peut avoir été fait 1 ou 2 ans auparavant). Cela est corroboré par le fait que l'on retrouve des procédures de prévention gynécologique sans prescription de contraception.

L'étude a été réalisée en période hivernale (décembre à avril), période d'activité accrue pour les médecins généralistes en raison des maladies épidémiques saisonnières. L'hiver, les nombreux motifs de consultation allongent le temps des consultations et laissent peu de place aux procédures de prévention. Les médecins généralistes ont peut-être davantage de temps à consacrer aux mesures de prévention en période estivale.

Les codes «génériques» (-30, -31, -50, -34) n'appelaient pas de verbatim au moment du recueil informatique des données. Le code W14 « autre contraception » n'est également pas assez précis car il regroupe de nombreux moyens de contraception (anneau, patch, implant, préservatifs...). En l'absence de verbatim les données se rapportant à ces codes sont difficilement interprétables.

Conclusion

La prévention au cours des consultations avec prescription de contraception en médecine générale en France est codée dans moins d'une consultation sur deux, mais est présente majoritairement dans des consultations sans prescription de contraception. L'activité des médecins généralistes est complexe du fait du nombre de motifs différents à chaque consultation et de la singularité de chaque patient à prendre en considération dans la démarche de soins. Le travail du médecin généraliste, en particulier celui de la prévention, s'effectue dans la durée au cours de plusieurs consultations et est donc difficile à mesurer.

Afin de poursuivre dans la perspective de l'étude ECOGEN dans l'analyse de l'activité des médecins généralistes français, l'idéal serait une étude qui suivrait les mêmes patientes au long cours, sur une période d'une année par exemple, voire plus. Cela nous permettrait d'avoir une idée plus précise de toutes les procédures de prévention mises en œuvre.

Bibliographie

1. Société française de Médecine Générale. Annuaire statistique 94/95 de l'Observatoire de la Médecine Générale. Document de Recherche en Médecine générale 52, septembre 1998.
2. Letrilliart L, Gelas-Dore B, Ortolan B, Colin C. Prometheus: the implementation of clinical coding schemes in French routine general practice. Inform Prim Care 2006;14:157-65.
3. Classification OMS « World Health Organization ». [10 September 2013] ; Available at : <http://www.who.int/classifications/related/en/index.html>
4. ANAES. Qualité des soins : revue à travers la littérature des outils et des critères utilisés en médecine ambulatoire. Paris : Agence Nationale d'Accréditation et d'Evaluation en Santé, 1999.
5. De Zegher I, Venot A, Milstein C, Séné B, De Carolis B, Pizzutilo S. OPADE: optimization of drug prescription using advanced informatics. Comput Methods Programs Biomed 1994;45:131-6.
6. Okkes IM, Oskam SK, Lamberts H. The probability of specific diagnoses for patients presenting with common symptoms to Dutch Family Physicians. J Fam Pract 2002;51:31-6.
7. Vilain A, Mouquet MC, Gonzalez L, De Riccardis N. Les interruptions volontaires de grossesse en 2011. Études et résultats n° 843, juin 2013
8. Bajos N, Leridon H, Goulard H, Oustry P, Job-Spira N. Contraception: from accessibility to efficiency. Hum Reprod 2003;18:994-9.
9. Bajos N, Oustry P, Leridon H, Bouyer J, Job-Spira N, Hassoun D et l'équipe COCON. Les inégalités sociales d'accès à la contraception. Population-F 2004 ;59(3-4):479-502.
10. Cohen J, Madalenat P, Levy-Toledano R. Gynécologie et santé des femmes, quel avenir en France ? État des lieux et perspectives en 2020. Paris : éditions ESKA, Juin 2000, 188p.

11. Étude permanente de la prescription médicale (EPPM) – DOREMA. Trimestre : printemps 1999. IMS, 1999. Observatoire Thalès. Étude 2769. 15/9/1999.
12. Haute Autorité de Santé. Fiche mémo « Contraception : prescriptions et conseils aux femmes » Mars 2013.
13. Haute Autorité de Santé. Stratégies de choix des méthodes contraceptives chez la femme. Recommandations pour la pratique clinique HAS décembre 2004.
14. Bajos N, Bohet A, Le Guen M, Moreau C et l'équipe de l'enquête Fecond Institut National d'Etudes Démographiques « La contraception en France : nouveau contexte, nouvelles pratiques ? ». Population et Sociétés, bulletin mensuel d'information de l'Institut national d'études démographiques 2012;492:1-4.
15. Institut National d'Etudes Démographiques, « La contraception dans le Monde », Fiche pédagogique, 2010.
16. Haut Conseil de la santé publique. Consultations de prévention : Constats sur les pratiques actuelles en médecine générale et propositions de développement. 2009
17. Mazza D, Harrison C, Taft A, Brijnath B, Britt H, Hobbs M, Stewart K, Hussainy S. Current contraceptive management in Australian general practice: an analysis of BEACH data. Med J Aust 2012;197:110-4.
18. Source Gouvernement australien «National Cervical Screening Program ». [10 September 2013] ; Available at : <http://www.cancerscreening.gov.au/internet/screening/publishing.nsf/Content/facts>

ICPC-2 – French
International Classification of
Primary Care – 2nd Edition
Wonca International
Classification Committee
(WICC)

Procédures

- 80 Ex médical/soin sans diagnostic
- 81 Ex médical/soin sans diagnostic
- 82 Test de sensibilité
- 83 Test microbiologique/immunologique
- 84 Analyse de sang
- 85 Autre analyse de sang
- 86 Autre analyse de selles
- 87 Cytologie/analyse de sécrétions
- 88 Examen anatomique de la lésion
- 89 Examen fonctionnel
- 90 Endoscopie
- 91 Radiologie diagnostique/traumatisme
- 92 Test électrocardiogramme
- 93 Autre radiologie diagnostique
- 94 Vaccination/injection préventive
- 95 Recueil/évaluation des données cliniques
- 96 Examen anatomique de la lésion
- 97 Examen fonctionnel
- 98 Endoscopie
- 99 Radiologie diagnostique/traumatisme
- 100 Test électrocardiogramme
- 101 Autre radiologie diagnostique
- 102 Vaccination/injection préventive
- 103 Recueil/évaluation des données cliniques
- 104 Examen anatomique de la lésion
- 105 Examen fonctionnel
- 106 Endoscopie
- 107 Radiologie diagnostique/traumatisme
- 108 Test électrocardiogramme
- 109 Autre radiologie diagnostique
- 110 Vaccination/injection préventive
- 111 Recueil/évaluation des données cliniques
- 112 Examen anatomique de la lésion
- 113 Examen fonctionnel
- 114 Endoscopie
- 115 Radiologie diagnostique/traumatisme
- 116 Test électrocardiogramme
- 117 Autre radiologie diagnostique
- 118 Vaccination/injection préventive
- 119 Recueil/évaluation des données cliniques
- 120 Examen anatomique de la lésion
- 121 Examen fonctionnel
- 122 Endoscopie
- 123 Radiologie diagnostique/traumatisme
- 124 Test électrocardiogramme
- 125 Autre radiologie diagnostique
- 126 Vaccination/injection préventive
- 127 Recueil/évaluation des données cliniques
- 128 Examen anatomique de la lésion
- 129 Examen fonctionnel
- 130 Endoscopie
- 131 Radiologie diagnostique/traumatisme
- 132 Test électrocardiogramme
- 133 Autre radiologie diagnostique
- 134 Vaccination/injection préventive
- 135 Recueil/évaluation des données cliniques
- 136 Examen anatomique de la lésion
- 137 Examen fonctionnel
- 138 Endoscopie
- 139 Radiologie diagnostique/traumatisme
- 140 Test électrocardiogramme
- 141 Autre radiologie diagnostique
- 142 Vaccination/injection préventive
- 143 Recueil/évaluation des données cliniques
- 144 Examen anatomique de la lésion
- 145 Examen fonctionnel
- 146 Endoscopie
- 147 Radiologie diagnostique/traumatisme
- 148 Test électrocardiogramme
- 149 Autre radiologie diagnostique
- 150 Vaccination/injection préventive
- 151 Recueil/évaluation des données cliniques
- 152 Examen anatomique de la lésion
- 153 Examen fonctionnel
- 154 Endoscopie
- 155 Radiologie diagnostique/traumatisme
- 156 Test électrocardiogramme
- 157 Autre radiologie diagnostique
- 158 Vaccination/injection préventive
- 159 Recueil/évaluation des données cliniques
- 160 Examen anatomique de la lésion
- 161 Examen fonctionnel
- 162 Endoscopie
- 163 Radiologie diagnostique/traumatisme
- 164 Test électrocardiogramme
- 165 Autre radiologie diagnostique
- 166 Vaccination/injection préventive
- 167 Recueil/évaluation des données cliniques
- 168 Examen anatomique de la lésion
- 169 Examen fonctionnel
- 170 Endoscopie
- 171 Radiologie diagnostique/traumatisme
- 172 Test électrocardiogramme
- 173 Autre radiologie diagnostique
- 174 Vaccination/injection préventive
- 175 Recueil/évaluation des données cliniques
- 176 Examen anatomique de la lésion
- 177 Examen fonctionnel
- 178 Endoscopie
- 179 Radiologie diagnostique/traumatisme
- 180 Test électrocardiogramme
- 181 Autre radiologie diagnostique
- 182 Vaccination/injection préventive
- 183 Recueil/évaluation des données cliniques
- 184 Examen anatomique de la lésion
- 185 Examen fonctionnel
- 186 Endoscopie
- 187 Radiologie diagnostique/traumatisme
- 188 Test électrocardiogramme
- 189 Autre radiologie diagnostique
- 190 Vaccination/injection préventive
- 191 Recueil/évaluation des données cliniques
- 192 Examen anatomique de la lésion
- 193 Examen fonctionnel
- 194 Endoscopie
- 195 Radiologie diagnostique/traumatisme
- 196 Test électrocardiogramme
- 197 Autre radiologie diagnostique
- 198 Vaccination/injection préventive
- 199 Recueil/évaluation des données cliniques

Général et non
spécifié

- A01 Doulueur généralisée/di. sang multiples
- A02 Pruritus
- A03 Fièvre
- A04 Fatigue/perte d'énergie générale
- A05 Persistance d'une maladie
- A06 Insomnie/somnolence/syndrome
- A07 Cœur
- A08 Confortement
- A09 P. de transpiration
- A10 Augmentation/fatigue NCA
- A11 Doulueur musculaire NCA
- A12 Peine, pers/perte traitement médical
- A13 Secours/soin
- A14 Peine, pers sans aspect extérieur
- A15 Lésion de la fonction/insp. (A)
- A16 Peine de risque de cancer
- A17 Peine de risque de cancer
- A18 Peine de risque de cancer
- A19 Peine de risque de cancer
- A20 Peine de la mort, de mourir
- A21 Peine de la mort, de mourir
- A22 Peine d'une autre maladie NCA
- A23 Lésion de la fonction/insp. (A)
- A24 Autre S/T général
- A25 Peine de la mort, de mourir
- A26 Fatigue
- A27 Fatigue
- A28 Vascularité
- A29 Périodisme
- A30 Périodisme
- A31 Périodisme
- A32 Périodisme
- A33 Périodisme
- A34 Périodisme
- A35 Périodisme
- A36 Périodisme
- A37 Périodisme
- A38 Périodisme
- A39 Périodisme
- A40 Périodisme
- A41 Périodisme
- A42 Périodisme
- A43 Périodisme
- A44 Périodisme
- A45 Périodisme
- A46 Périodisme
- A47 Périodisme
- A48 Périodisme
- A49 Périodisme
- A50 Périodisme
- A51 Périodisme
- A52 Périodisme
- A53 Périodisme
- A54 Périodisme
- A55 Périodisme
- A56 Périodisme
- A57 Périodisme
- A58 Périodisme
- A59 Périodisme
- A60 Périodisme
- A61 Périodisme
- A62 Périodisme
- A63 Périodisme
- A64 Périodisme
- A65 Périodisme
- A66 Périodisme
- A67 Périodisme
- A68 Périodisme
- A69 Périodisme
- A70 Périodisme
- A71 Périodisme
- A72 Périodisme
- A73 Périodisme
- A74 Périodisme
- A75 Périodisme
- A76 Périodisme
- A77 Périodisme
- A78 Périodisme
- A79 Périodisme
- A80 Périodisme
- A81 Périodisme
- A82 Périodisme
- A83 Périodisme
- A84 Périodisme
- A85 Périodisme
- A86 Périodisme
- A87 Périodisme
- A88 Périodisme
- A89 Périodisme
- A90 Périodisme
- A91 Périodisme
- A92 Périodisme
- A93 Périodisme
- A94 Périodisme
- A95 Périodisme
- A96 Périodisme
- A97 Périodisme
- A98 Périodisme
- A99 Périodisme

Sang, syst. hématop/
immunol. **B**

- B02 Ganglion lymph. augmenté/douloureux
- B03 S/T du sang
- B04 Peur du SIDA/di. VIH
- B05 Peur du cancer du sang/lymph.
- B06 Peur d'une maladie auto/lymph/imm.
- B07 Lésion de la fonction/insp. (B)
- B08 Autre S/T de l'œil, lymph/immunol.
- B09 Adénite aiguë
- B10 Adénite chronique/syndrome de Sjögren
- B11 Maladie de Hodgkin/Lymphome
- B12 Lésion de la fonction/insp. (A)
- B13 Autre cancer du sang
- B14 Tumeur hépatique/encéphal. sang/lymph.
- B15 Epistaxis transitoire/di. sang/lymph.
- B16 Rupture transitoire/di. sang/lymph.
- B17 Autre cancer du sang/lymph.
- B18 Anémie hémolytique/hémolysée
- B19 Anémie normo, corrigée sang/lymph/imm.
- B20 Anémie per. déficiente
- B21 Anémie normo, corrigée sang/lymph/imm.
- B22 Anémie normo, corrigée sang/lymph/imm.
- B23 Anémie normo, corrigée sang/lymph/imm.
- B24 Anémie normo, corrigée sang/lymph/imm.
- B25 Anémie normo, corrigée sang/lymph/imm.
- B26 Anémie normo, corrigée sang/lymph/imm.
- B27 Anémie normo, corrigée sang/lymph/imm.
- B28 Anémie normo, corrigée sang/lymph/imm.
- B29 Anémie normo, corrigée sang/lymph/imm.
- B30 Anémie normo, corrigée sang/lymph/imm.
- B31 Anémie normo, corrigée sang/lymph/imm.
- B32 Anémie normo, corrigée sang/lymph/imm.
- B33 Anémie normo, corrigée sang/lymph/imm.
- B34 Anémie normo, corrigée sang/lymph/imm.
- B35 Anémie normo, corrigée sang/lymph/imm.
- B36 Anémie normo, corrigée sang/lymph/imm.
- B37 Anémie normo, corrigée sang/lymph/imm.
- B38 Anémie normo, corrigée sang/lymph/imm.
- B39 Anémie normo, corrigée sang/lymph/imm.
- B40 Anémie normo, corrigée sang/lymph/imm.
- B41 Anémie normo, corrigée sang/lymph/imm.
- B42 Anémie normo, corrigée sang/lymph/imm.
- B43 Anémie normo, corrigée sang/lymph/imm.
- B44 Anémie normo, corrigée sang/lymph/imm.
- B45 Anémie normo, corrigée sang/lymph/imm.
- B46 Anémie normo, corrigée sang/lymph/imm.
- B47 Anémie normo, corrigée sang/lymph/imm.
- B48 Anémie normo, corrigée sang/lymph/imm.
- B49 Anémie normo, corrigée sang/lymph/imm.
- B50 Anémie normo, corrigée sang/lymph/imm.
- B51 Anémie normo, corrigée sang/lymph/imm.
- B52 Anémie normo, corrigée sang/lymph/imm.
- B53 Anémie normo, corrigée sang/lymph/imm.
- B54 Anémie normo, corrigée sang/lymph/imm.
- B55 Anémie normo, corrigée sang/lymph/imm.
- B56 Anémie normo, corrigée sang/lymph/imm.
- B57 Anémie normo, corrigée sang/lymph/imm.
- B58 Anémie normo, corrigée sang/lymph/imm.
- B59 Anémie normo, corrigée sang/lymph/imm.
- B60 Anémie normo, corrigée sang/lymph/imm.
- B61 Anémie normo, corrigée sang/lymph/imm.
- B62 Anémie normo, corrigée sang/lymph/imm.
- B63 Anémie normo, corrigée sang/lymph/imm.
- B64 Anémie normo, corrigée sang/lymph/imm.
- B65 Anémie normo, corrigée sang/lymph/imm.
- B66 Anémie normo, corrigée sang/lymph/imm.
- B67 Anémie normo, corrigée sang/lymph/imm.
- B68 Anémie normo, corrigée sang/lymph/imm.
- B69 Anémie normo, corrigée sang/lymph/imm.
- B70 Anémie normo, corrigée sang/lymph/imm.
- B71 Anémie normo, corrigée sang/lymph/imm.
- B72 Anémie normo, corrigée sang/lymph/imm.
- B73 Anémie normo, corrigée sang/lymph/imm.
- B74 Anémie normo, corrigée sang/lymph/imm.
- B75 Anémie normo, corrigée sang/lymph/imm.
- B76 Anémie normo, corrigée sang/lymph/imm.
- B77 Anémie normo, corrigée sang/lymph/imm.
- B78 Anémie normo, corrigée sang/lymph/imm.
- B79 Anémie normo, corrigée sang/lymph/imm.
- B80 Anémie normo, corrigée sang/lymph/imm.
- B81 Anémie normo, corrigée sang/lymph/imm.
- B82 Anémie normo, corrigée sang/lymph/imm.
- B83 Anémie normo, corrigée sang/lymph/imm.
- B84 Anémie normo, corrigée sang/lymph/imm.
- B85 Anémie normo, corrigée sang/lymph/imm.
- B86 Anémie normo, corrigée sang/lymph/imm.
- B87 Anémie normo, corrigée sang/lymph/imm.
- B88 Anémie normo, corrigée sang/lymph/imm.
- B89 Anémie normo, corrigée sang/lymph/imm.
- B90 Anémie normo, corrigée sang/lymph/imm.
- B91 Anémie normo, corrigée sang/lymph/imm.
- B92 Anémie normo, corrigée sang/lymph/imm.
- B93 Anémie normo, corrigée sang/lymph/imm.
- B94 Anémie normo, corrigée sang/lymph/imm.
- B95 Anémie normo, corrigée sang/lymph/imm.
- B96 Anémie normo, corrigée sang/lymph/imm.
- B97 Anémie normo, corrigée sang/lymph/imm.
- B98 Anémie normo, corrigée sang/lymph/imm.
- B99 Anémie normo, corrigée sang/lymph/imm.

Syst. Digestif **D**

- D01 Doulueur abdominale/di. sang
- D02 Doulueur abdominale/di. sang
- D03 Doulueur abdominale/di. sang
- D04 Doulueur abdominale/di. sang
- D05 Doulueur abdominale/di. sang
- D06 Doulueur abdominale/di. sang
- D07 Doulueur abdominale/di. sang
- D08 Doulueur abdominale/di. sang
- D09 Doulueur abdominale/di. sang
- D10 Doulueur abdominale/di. sang
- D11 Doulueur abdominale/di. sang
- D12 Doulueur abdominale/di. sang
- D13 Doulueur abdominale/di. sang
- D14 Doulueur abdominale/di. sang
- D15 Doulueur abdominale/di. sang
- D16 Doulueur abdominale/di. sang
- D17 Doulueur abdominale/di. sang
- D18 Doulueur abdominale/di. sang
- D19 Doulueur abdominale/di. sang
- D20 Doulueur abdominale/di. sang
- D21 Doulueur abdominale/di. sang
- D22 Doulueur abdominale/di. sang
- D23 Doulueur abdominale/di. sang
- D24 Doulueur abdominale/di. sang
- D25 Doulueur abdominale/di. sang
- D26 Doulueur abdominale/di. sang
- D27 Doulueur abdominale/di. sang
- D28 Doulueur abdominale/di. sang
- D29 Doulueur abdominale/di. sang
- D30 Doulueur abdominale/di. sang
- D31 Doulueur abdominale/di. sang
- D32 Doulueur abdominale/di. sang
- D33 Doulueur abdominale/di. sang
- D34 Doulueur abdominale/di. sang
- D35 Doulueur abdominale/di. sang
- D36 Doulueur abdominale/di. sang
- D37 Doulueur abdominale/di. sang
- D38 Doulueur abdominale/di. sang
- D39 Doulueur abdominale/di. sang
- D40 Doulueur abdominale/di. sang
- D41 Doulueur abdominale/di. sang
- D42 Doulueur abdominale/di. sang
- D43 Doulueur abdominale/di. sang
- D44 Doulueur abdominale/di. sang
- D45 Doulueur abdominale/di. sang
- D46 Doulueur abdominale/di. sang
- D47 Doulueur abdominale/di. sang
- D48 Doulueur abdominale/di. sang
- D49 Doulueur abdominale/di. sang
- D50 Doulueur abdominale/di. sang
- D51 Doulueur abdominale/di. sang
- D52 Doulueur abdominale/di. sang
- D53 Doulueur abdominale/di. sang
- D54 Doulueur abdominale/di. sang
- D55 Doulueur abdominale/di. sang
- D56 Doulueur abdominale/di. sang
- D57 Doulueur abdominale/di. sang
- D58 Doulueur abdominale/di. sang
- D59 Doulueur abdominale/di. sang
- D60 Doulueur abdominale/di. sang
- D61 Doulueur abdominale/di. sang
- D62 Doulueur abdominale/di. sang
- D63 Doulueur abdominale/di. sang
- D64 Doulueur abdominale/di. sang
- D65 Doulueur abdominale/di. sang
- D66 Doulueur abdominale/di. sang
- D67 Doulueur abdominale/di. sang
- D68 Doulueur abdominale/di. sang
- D69 Doulueur abdominale/di. sang
- D70 Doulueur abdominale/di. sang
- D71 Doulueur abdominale/di. sang
- D72 Doulueur abdominale/di. sang
- D73 Doulueur abdominale/di. sang
- D74 Doulueur abdominale/di. sang
- D75 Doulueur abdominale/di. sang
- D76 Doulueur abdominale/di. sang
- D77 Doulueur abdominale/di. sang
- D78 Doulueur abdominale/di. sang
- D79 Doulueur abdominale/di. sang
- D80 Doulueur abdominale/di. sang
- D81 Doulueur abdominale/di. sang
- D82 Doulueur abdominale/di. sang
- D83 Doulueur abdominale/di. sang
- D84 Doulueur abdominale/di. sang
- D85 Doulueur abdominale/di. sang
- D86 Doulueur abdominale/di. sang
- D87 Doulueur abdominale/di. sang
- D88 Doulueur abdominale/di. sang
- D89 Doulueur abdominale/di. sang
- D90 Doulueur abdominale/di. sang
- D91 Doulueur abdominale/di. sang
- D92 Doulueur abdominale/di. sang
- D93 Doulueur abdominale/di. sang
- D94 Doulueur abdominale/di. sang
- D95 Doulueur abdominale/di. sang
- D96 Doulueur abdominale/di. sang
- D97 Doulueur abdominale/di. sang
- D98 Doulueur abdominale/di. sang
- D99 Doulueur abdominale/di. sang

Oeil

- 701 Oeil douloureux
- 702 Oeil rouge
- 703 Roulement de l'œil
- 704 Tachée vasculaire/bénigne
- 705 Autre perturbation de la vision
- 713 Sensation oculaire anormale
- 714 Mouvements oculaires anormaux
- 715 Anisométrie anormale de l'œil
- 716 S/T de la pupille
- 717 S/T lacryme
- 718 S/T anisotropie de la cornée
- 719 Peur d'une maladie de l'œil
- 720 Lésion de la fonction/insp. (F)
- 721 Lésion de la fonction/insp. (F)
- 722 Conjonctivite infectieuse
- 723 Conjonctivite chronique
- 724 Mphélie, papule, chloasma
- 725 Autre infection/contamination de l'œil
- 726 Tumeur de l'œil et des annexes
- 727 Conjonctivite chronique/di. sang/lymph.
- 728 Lésion de la fonction/insp. (A)
- 729 Autre lésion transmat. de l'œil
- 730 Autres cancer lacrymal de l'œil
- 731 Autre cancer du sang/lymph.
- 732 Décollement de la rétine
- 733 Méthotrexate
- 734 Décollement maculaire
- 735 Méthotrexate
- 736 Méthotrexate
- 737 Méthotrexate
- 738 Méthotrexate
- 739 Méthotrexate
- 740 Méthotrexate
- 741 Méthotrexate
- 742 Méthotrexate
- 743 Méthotrexate
- 744 Méthotrexate
- 745 Méthotrexate
- 746 Méthotrexate
- 747 Méthotrexate
- 748 Méthotrexate
- 749 Méthotrexate
- 750 Méthotrexate
- 751 Méthotrexate
- 752 Méthotrexate
- 753 Méthotrexate
- 754 Méthotrexate
- 755 Méthotrexate
- 756 Méthotrexate
- 757 Méthotrexate
- 758 Méthotrexate
- 759 Méthotrexate
- 760 Méthotrexate
- 761 Méthotrexate
- 762 Méthotrexate
- 763 Méthotrexate
- 764 Méthotrexate
- 765 Méthotrexate
- 766 Méthotrexate
- 767 Méthotrexate
- 768 Méthotrexate
- 769 Méthotrexate
- 770 Méthotrexate
- 771 Méthotrexate
- 772 Méthotrexate
- 773 Méthotrexate
- 774 Méthotrexate
- 775 Méthotrexate
- 776 Méthotrexate
- 777 Méthotrexate
- 778 Méthotrexate
- 779 Méthotrexate
- 780 Méthotrexate
- 781 Méthotrexate
- 782 Méthotrexate
- 783 Méthotrexate
- 784 Méthotrexate
- 785 Méthotrexate
- 786 Méthotrexate
- 787 Méthotrexate
- 788 Méthotrexate
- 789 Méthotrexate
- 790 Méthotrexate
- 791 Méthotrexate
- 792 Méthotrexate
- 793 Méthotrexate
- 794 Méthotrexate
- 795 Méthotrexate
- 796 Méthotrexate
- 797 Méthotrexate
- 798 Méthotrexate
- 799 Méthotrexate
- 800 Méthotrexate
- 801 Méthotrexate
- 802 Méthotrexate
- 803 Méthotrexate
- 804 Méthotrexate
- 805 Méthotrexate
- 806 Méthotrexate
- 807 Méthotrexate
- 808 Méthotrexate
- 809 Méthotrexate
- 810 Méthotrexate
- 811 Méthotrexate
- 812 Méthotrexate
- 813 Méthotrexate
- 814 Méthotrexate
- 815 Méthotrexate
- 816 Méthotrexate
- 817 Méthotrexate
- 818 Méthotrexate
- 819 Méthotrexate
- 820 Méthotrexate
- 821 Méthotrexate
- 822 Méthotrexate
- 823 Méthotrexate
- 824 Méthotrexate
- 825 Méthotrexate
- 826 Méthotrexate
- 827 Méthotrexate
- 828 Méthotrexate
- 829 Méthotrexate
- 830 Méthotrexate
- 831 Méthotrexate
- 832 Méthotrexate
- 833 Méthotrexate
- 834 Méthotrexate
- 835 Méthotrexate
- 836 Méthotrexate
- 837 Méthotrexate
- 838 Méthotrexate
- 839 Méthotrexate
- 840 Méthotrexate
- 841 Méthotrexate
- 842 Méthotrexate
- 843 Méthotrexate
- 844 Méthotrexate
- 845 Méthotrexate
- 846 Méthotrexate
- 847 Méthotrexate
- 848 Méthotrexate
- 849 Méthotrexate
- 850 Méthotrexate
- 851 Méthotrexate
- 852 Méthotrexate
- 853 Méthotrexate
- 854 Méthotrexate
- 855 Méthotrexate
- 856 Méthotrexate
- 857 Méthotrexate
- 858 Méthotrexate
- 859 Méthotrexate
- 860 Méthotrexate
- 861 Méthotrexate
- 862 Méthotrexate
- 863 Méthotrexate
- 864 Méthotrexate
- 865 Méthotrexate
- 866 Méthotrexate
- 867 Méthotrexate
- 868 Méthotrexate
- 869 Méthotrexate
- 870 Méthotrexate
- 871 Méthotrexate
- 872 Méthotrexate
- 873 Méthotrexate
- 874 Méthotrexate
- 875 Méthotrexate
- 876 Méthotrexate
- 877 Méthotrexate
- 878 Méthotrexate
- 879 Méthotrexate
- 880 Méthotrexate
- 881 Méthotrexate
- 882 Méthotrexate
- 883 Méthotrexate
- 884 Méthotrexate
- 885 Méthotrexate
- 886 Méthotrexate
- 887 Méthotrexate
- 888 Méthotrexate
- 889 Méthotrexate
- 890 Méthotrexate
- 891 Méthotrexate
- 892 Méthotrexate
- 893 Méthotrexate
- 894 Méthotrexate
- 895 Méthotrexate
- 896 Méthotrexate
- 897 Méthotrexate
- 898 Méthotrexate
- 899 Méthotrexate

Oreille **H**

- H01 Doulueur d'oreille/otologie
- H02 P. d'audition
- H03 Acouphène/hyperacousis d'oreille
- H04 Roulement de l'oreille
- H05 Ruissellement de l'oreille
- H06 Lésion de la fonction/insp. (D)
- H07 Lésion de la fonction/insp. (D)
- H08 Lésion de la fonction/insp. (D)
- H09 Lésion de la fonction/insp. (D)
- H10 Lésion de la fonction/insp. (D)
- H11 Lésion de la fonction/insp. (D)
- H12 Lésion de la fonction/insp. (D)
- H13 Lésion de la fonction/insp. (D)
- H14 Lésion de la fonction/insp. (D)
- H15 Lésion de la fonction/insp. (D)
- H16 Lésion de la fonction/insp. (D)
- H17 Lésion de la fonction/insp. (D)
- H18 Lésion de la fonction/insp. (D)
- H19 Lésion de la fonction/insp. (D)
- H20 Lésion de la fonction/insp. (D)
- H21 Lésion de la fonction/insp. (D)
- H22 Lésion de la fonction/insp. (D)
- H23 Lésion de la fonction/insp. (D)
- H24 Lésion de la fonction/insp. (D)
- H25 Lésion de la fonction/insp. (D)
- H26 Lésion de la fonction/insp. (D)
- H27 Lésion de la fonction/insp. (D)
- H28 Lésion de la fonction/insp. (D)
- H29 Lésion de la fonction/insp. (D)
- H30 Lésion de la fonction/insp. (D)
- H31 Lésion de la fonction/insp. (D)
- H32 Lésion de la fonction/insp. (D)
- H33 Lésion de la fonction/insp. (D)
- H34 Lésion de la fonction/insp. (D)
- H35 Lésion de la fonction/insp. (D)
- H36 Lésion de la fonction/insp. (D)
- H37 Lésion de la fonction/insp. (D)
- H38 Lésion de la fonction/insp. (D)
- H39 Lésion de la fonction/insp. (D)
- H40 Lésion de la fonction/insp. (D)
- H41 Lésion de la fonction/insp. (D)
- H42 Lésion de la fonction/insp. (D)
- H43 Lésion de la fonction/insp. (D)
- H44 Lésion de la fonction/insp. (D)
- H45 Lésion de la fonction/insp. (D)
- H46 Lésion de la fonction/insp. (D)
- H47 Lésion de la fonction/insp. (D)
- H48 Lésion de la fonction/insp. (D)
- H49 Lésion de la fonction/insp. (D)
- H50 Lésion de la fonction/insp. (D)
- H51 Lésion de la fonction/insp. (D)
- H52 Lésion de la fonction/insp. (D)
- H53 Lésion de la fonction/insp. (D)
- H54 Lésion de la fonction/insp. (D)
- H55 Lésion de la fonction/insp. (D)
- H56 Lésion de la fonction/insp. (D)
- H57 Lésion de la fonction/insp. (D)
- H58 Lésion de la fonction/insp. (D)
- H59 Lésion de la fonction/insp. (D)
- H60 Lésion de la fonction/insp. (D)
- H61 Lésion de la fonction/insp. (D)
- H62 Lésion de la fonction/insp. (D)
- H63 Lésion de la fonction/insp. (D)
- H64 Lésion de la fonction/insp. (D)
- H65 Lésion de la fonction/insp. (D)
- H66 Lésion de la fonction/insp. (D)
- H67 Lésion de la fonction/insp. (D)
- H68 Lésion de la fonction/insp. (D)
- H69 Lésion de la fonction/insp. (D)
- H70 Lésion de la fonction/insp. (D)
- H71 Lésion de la fonction/insp. (D)
- H72 Lésion de la fonction/insp. (D)
- H73 Lésion de la fonction/insp. (D)
- H74 Lésion de la fonction/insp. (D)
- H75 Lésion de la fonction/insp. (D)
- H76 Lésion de la fonction/insp. (D)
- H77 Lésion de la fonction/insp. (D)
- H78 Lésion de la fonction/insp. (D)
- H79 Lésion de la fonction/insp. (D)
- H80 Lésion de la fonction/insp. (D)
- H81 Lésion de la fonction/insp. (D)
- H82 Lésion de la fonction/insp. (D)
- H83 Lésion de la fonction/insp. (D)
- H84 Lésion de la fonction/insp. (D)
- H85 Lésion de la fonction/insp. (D)
- H86 Lésion de la fonction/insp. (D)
- H87 Lésion de la fonction/insp. (D)
- H88 Lésion de la fonction/insp. (D)
- H89 Lésion de la fonction/insp. (D)
- H90 Lésion de la fonction/insp. (D)
- H91 Lésion de la fonction/insp. (D)
- H92 Lésion de la fonction/insp. (D)
- H93 Lésion de la fonction/insp. (D)
- H94 Lésion de la fonction/insp. (D)
- H95 Lésion de la fonction/insp. (D)
- H96 Lésion de la fonction/insp. (D)
- H97 Lésion de la fonction/insp. (D)
- H98 Lésion de la fonction/insp. (D)
- H99 Lésion de la fonction/insp. (D)

Cardio-vasculaire **K**

- K01 Doulueur cardiaque
- K02 Oppression/compression cardiaque
- K03 Oppression/compression cardiaque
- K04 Oppression/compression cardiaque
- K05 Oppression/compression cardiaque
- K06 Oppression/compression cardiaque
- K07 Oppression/compression cardiaque
- K08 Oppression/compression cardiaque
- K09 Oppression/compression cardiaque
- K10 Oppression/compression cardiaque
- K11 Oppression/compression cardiaque
- K12 Oppression/compression cardiaque
- K13 Oppression/compression cardiaque
- K14 Oppression/compression cardiaque

Psychologique		P	Peau	S	U72	Utrine	Syst. génital masculin	
P01	Sensation anormale/nervosité/tension		801	Douleur/hypersensibilité de la peau	U72	Cancer du sein	et sein	
P02	Réaction de stress aiguë		802	Prurit	U73	Cancer de la vessie	Y	
P03	Sensation de dépression		803	Verrues	U77	Autre cancer urinaire		
P04	Sentiment/émotion, anxiété/crainte		804	Tardation/éprouvement loc. peau	U78	Tumeur bénigne du tractus urinaire	Y01	Douleur du pénis
P05	Sensation vaine, comportement ébrié		805	Tardation/éprouvement gén. peau	U79	Autre tumeur indét. urinaire	Y02	Douleur des testicules, du scrotum
P06	Perturbation du sommeil		806	Eruption localisée	U80	Lésion traumat. du tractus urinaire	Y03	Écoulement séreux chez l'homme
P07	Diminution du désir sexuel		807	Eruption généralisée	U86	Anom. congénitale du tractus urinaire	Y04	Autre S/P du pénis
P08	Diminution accomplissement sexuel		808	Modification de la couleur de la peau	U88	Gonorrhée/syphilis/autre infect. uropathique	Y05	Autre S/P des testicules/ds scrotum
P09	Préoccupation sur identité sexuelle		809	Douleur/irritation	U89	Prostrite/arthrite	Y06	S/P de la prostate
P10	Négligence, bédouillement, etc		810	Furuncle/anthrax	U98	Autre cancer urinaire	Y07	Impuissance sexuelle NCA
P11	Trouble de l'alimentation de l'enfant		811	Infection post-traumat. de la peau	U99	Autre maladie urinaire	Y08	Autre S/P fonction sexuelle homme
P12	Enurésie		812	Fajure d'insecte			Y10	Stérilité, hypofertilité de l'homme
P13	Ecopoïse		813	Morsure animale/humaine			Y13	Réaction de l'homme
P14	Alcoolisme chronique		814	Nidus cutané			Y14	S/P du sein chez l'homme
P15	Alcoolisme aiguë		815	CE dans la peau			Y24	Peur dysfonction sexuelle homme
P16	Usage abusif de tabac		816	Echymose/contusion			Y25	Peur d'une MST chez l'homme
P17	Usage abusif de médicament		817	Erdure, égratignure, ampoule			Y26	Peur d'un cancer génital homme
P18	Usage abusif de drogue		818	Coups/saccage			Y27	Peur autre maladie génitale homme
P19	Perturbation de la mémoire		819	Autre lésion traumat. de la peau			Y28	Limitation de la fonction/incap. (Y)
P20	S/P du comportement de l'enfant		820	Cor/callus			Y29	Autre S/P génitale chez l'homme
P21	S/P du comportement de l'adolescent		821	S/P au sujet de la texture de la peau			Y30	Syphilis chez l'homme
P22	F. épistémique de l'oppression		822	S/P de l'ongle			Y31	Gonorrhée chez l'homme
P23	Problèmes de phase de vie adulte		823	Cévitte/perte de cheveux			Y32	Herpès génital chez l'homme
P24	Peur d'un trouble mental		824	Autre S/P cheveux, poil/cuir chevelu			Y33	Prostite/vulnérabilité sexuelle
P25	Limitation de la fonction/incap. (P)		825	Peur du cancer de la peau			Y34	Orchite/épididymite
P26	Autre S/P psychologique		826	Peur d'une autre maladie de la peau			Y35	Autre tumeur indét. génitale homme
P27	Démence		827	Limitation de la fonction/incap. (S)			Y36	Condylome acuminé chez l'homme
P28	Autre psychose organique		828	Autre S/P de la peau			Y37	Cancer de la prostate
P29	Schizophrénie		829	Zona			Y38	Autre cancer génital chez l'homme
P30	Psychose affective		830	Herpès simplex			Y39	Autre tumeur indét. génitale homme
P31	Trouble anorexie/bulimie		831	Gale/autre acarien			Y40	Autre tumeur indét. génitale homme
P32	Trouble anorexie/bulimie		832	Furuncle/autre infection peau			Y41	Phimosis/hyperphimosis du prépuce
P33	Dépression		833	Dermatophytose			Y42	Hypospadias
P34	Ruade/intentive de suicide		834	Mucosite/candidose de la peau			Y43	Érythème testiculaire
P35	Neurodermite, prurige		835	Autre maladie infectieuse de la peau			Y44	Autre cancer, congénitale homme
P36	Phobie, trouble obsessionnel compulsif		836	Cancer de la peau			Y45	Hyperphimosis de la prostate
P37	Trouble de la personnalité		837	Lipome			Y46	Hydrocèle
P38	Trouble hypercondrie		838	Autre tumeur indét./indét. de la peau			Y47	Autre maladie génitale chez l'homme
P39	Syndrôme de stress post-traumatique		839	Kératose actinique/coup de soleil				
P40	Retard mental		840	Mélanogène/érythrasme				
P41	Anorexie mentale, bulimie		841	Nævus/nævus pigmentaire				
P42	Autre psychose NCA		842	Autre anom. congénitale de la peau				
P43	Autre trouble psychologique		843	Impétigo				
P44			844	Kyste/abcès glandulaire				
P45			845	Dermatite séborrhéique				
P46			846	Dermatite atopique/eczéma				
P47			847	Dermatite et érythème de contact				
P48			848	Erythème fessier				
P49			849	Pyriase muco				
P50			850	Furuncle				
P51			851	Mélanie des glandes sudoripares				
P52			852	Kératose actinique/coup de soleil				
P53			853	Chagrin incarné				
P54			854	Mélanisme contagieux				
P55			855	Acné				
P56			856	Urticaire chronique de la peau				
P57			857	Urticaire				
P58			858	Autre maladie de la peau				
P59			859	Autre maladie de la peau				
P60			860	Autre maladie de la peau				
P61			861	Autre maladie de la peau				
P62			862	Autre maladie de la peau				
P63			863	Autre maladie de la peau				
P64			864	Autre maladie de la peau				
P65			865	Autre maladie de la peau				
P66			866	Autre maladie de la peau				
P67			867	Autre maladie de la peau				
P68			868	Autre maladie de la peau				
P69			869	Autre maladie de la peau				
P70			870	Autre maladie de la peau				
P71			871	Autre maladie de la peau				
P72			872	Autre maladie de la peau				
P73			873	Autre maladie de la peau				
P74			874	Autre maladie de la peau				
P75			875	Autre maladie de la peau				
P76			876	Autre maladie de la peau				
P77			877	Autre maladie de la peau				
P78			878	Autre maladie de la peau				
P79			879	Autre maladie de la peau				
P80			880	Autre maladie de la peau				
P81			881	Autre maladie de la peau				
P82			882	Autre maladie de la peau				
P83			883	Autre maladie de la peau				
P84			884	Autre maladie de la peau				
P85			885	Autre maladie de la peau				
P86			886	Autre maladie de la peau				
P87			887	Autre maladie de la peau				
P88			888	Autre maladie de la peau				
P89			889	Autre maladie de la peau				
P90			890	Autre maladie de la peau				
P91			891	Autre maladie de la peau				
P92			892	Autre maladie de la peau				
P93			893	Autre maladie de la peau				
P94			894	Autre maladie de la peau				
P95			895	Autre maladie de la peau				
P96			896	Autre maladie de la peau				
P97			897	Autre maladie de la peau				
P98			898	Autre maladie de la peau				
P99			899	Autre maladie de la peau				
P100			900	Autre maladie de la peau				
P101			901	Autre maladie de la peau				
P102			902	Autre maladie de la peau				
P103			903	Autre maladie de la peau				
P104			904	Autre maladie de la peau				
P105			905	Autre maladie de la peau				
P106			906	Autre maladie de la peau				
P107			907	Autre maladie de la peau				
P108			908	Autre maladie de la peau				
P109			909	Autre maladie de la peau				
P110			910	Autre maladie de la peau				
P111			911	Autre maladie de la peau				
P112			912	Autre maladie de la peau				
P113			913	Autre maladie de la peau				
P114			914	Autre maladie de la peau				
P115			915	Autre maladie de la peau				
P116			916	Autre maladie de la peau				
P117			917	Autre maladie de la peau				
P118			918	Autre maladie de la peau				
P119			919	Autre maladie de la peau				
P120			920	Autre maladie de la peau				
P121			921	Autre maladie de la peau				
P122			922	Autre maladie de la peau				
P123			923	Autre maladie de la peau				
P124			924	Autre maladie de la peau				
P125			925	Autre maladie de la peau				
P126			926	Autre maladie de la peau				
P127			927	Autre maladie de la peau				
P128			928	Autre maladie de la peau				
P129			929	Autre maladie de la peau				
P130			930	Autre maladie de la peau				
P131			931	Autre maladie de la peau				
P132			932	Autre maladie de la peau				
P133			933	Autre maladie de la peau				
P134			934	Autre maladie de la peau				
P135			935	Autre maladie de la peau				
P136			936	Autre maladie de la peau				
P137			937	Autre maladie de la peau				
P138			938	Autre maladie de la peau				
P139			939	Autre maladie de la peau				
P140			940	Autre maladie de la peau				
P141			941	Autre maladie de la peau				
P142			942	Autre maladie de la peau				
P143			943	Autre maladie de la peau				
P144			944	Autre maladie de la peau				
P145			945	Autre maladie de la peau				
P146			946	Autre maladie de la peau				
P147			947	Autre maladie de la peau				
P148			948	Autre maladie de la peau				
P149			949	Autre maladie de la peau				
P150			950	Autre maladie de la peau				
P151			951	Autre maladie de la peau				
P152			952	Autre maladie de la peau				
P153			953	Autre maladie de la peau				
P154			954	Autre maladie de la peau				
P155			955	Autre maladie de la peau				
P156			956	Autre maladie de la peau				
P157			957	Autre maladie de la peau				
P158			958	Autre maladie de la peau				
P159			959	Autre maladie de la peau				
P160			960	Autre maladie de la peau				
P161			961	Autre maladie de la peau				
P162			962	Autre maladie de la peau				
P163			963	Autre maladie de la peau				
P164			964	Autre maladie de la peau				
P165			965	Autre maladie de la peau				
P166			966	Autre maladie de la peau				
P167			967	Autre maladie de la peau				
P168			968	Autre maladie de la peau				
P169			969	Autre maladie de la peau				
P170			970	Autre maladie de la peau				
P171			971	Autre maladie de la peau				
P172			972	Autre maladie de la peau				
P173			973	Autre maladie de la peau				
P174			974	Autre maladie de la peau				
P175			975	Autre maladie de la peau				
P176			976	Autre maladie de la peau				
P177			977	Autre maladie de la peau				
P178			978	Autre maladie de la peau				
P179			979	Autre maladie de la peau				
P180			980	Autre maladie de la peau				
P181			981	Autre maladie de la peau				
P182			982	Autre maladie de la peau				
P183			983	Autre maladie de la peau				
P184			984	Autre maladie de la peau				
P185			985	Autre maladie de la peau				
P186			986	Autre maladie de la peau				
P187			987	Autre maladie de la peau				
P188			988	Autre maladie de la peau				
P189			989	Autre maladie de la peau				
P190			990	Autre maladie de la peau				
P191			991	Autre maladie de la peau				
P192			992	Autre maladie de la peau				
P193			993	Autre maladie de la peau				
P194			994	Autre maladie de la peau				
P195			995	Autre maladie de la peau				
P196			996	Autre maladie de la peau				
P197			997	Autre maladie de la peau				
P198			998	Autre maladie de la peau				
P199			999	Autre maladie de la peau				
P200			1000	Autre maladie de la peau				
P201			1001	Autre maladie de la peau				

ECOGEN – Questionnaire médecin MSU

1. Votre âge : ans
2. Sexe : Féminin ☐ Masculin ☐
3. Milieu d'exercice : Rural ☐ Semi-rural ☐ Urbain ☐
4. Lieu d'exercice : Code postal :
6. Secteur conventionnel : Secteur 1 ☐ Secteur 2 ☐ Secteur 3 ☐
7. Mode d'exercice : En solo ☐ En groupe médical ☐
 En groupe pluriprofessionnel ☐ En Centre de santé ☐
8. Nombre annuel de consultations : (Selon les données du RIAP annuel 2010)
9. Recevez-vous les visiteurs médicaux ? Oui ☐ Non ☐
Si oui, nombre moyen de visiteurs par semaine :
10. Recevez-vous les délégués de l'assurance maladie (DAM) ? Oui ☐ Non ☐
Si oui, nombre moyen de visites par an :

Annexe 4 : Questionnaire MSU

Dépôt du sujet de thèse

Faculté de Médecine de TOURS

DARRIAU Sarah

Thèse n°

46 pages – 3 tableaux – 2 figures

Résumé :

Introduction En France peu de données sont disponibles sur le contenu des consultations des médecins généralistes. La prescription de contraception est un motif de consultation fréquent en médecine générale et la Haute Autorité de Santé recommande des mesures de prévention lors de ces prescriptions. L'objectif de cette étude était de décrire les procédures de prévention mises en œuvre par les médecins généralistes lors de la prescription de contraception.

Méthode L'étude ECOGEN, étude prospective nationale multicentrique, incluait des données de consultations recueillies par des internes en stage de médecine générale niveau 1 entre novembre 2011 et avril 2012. Ces données étaient ensuite codées selon la classification CISP-2 (Classification Internationale des Soins Primaires) puis saisies dans une base de données centralisée. L'analyse a été centrée sur les consultations comportant le code W50 correspondant à la prescription de contraception. Les procédures de prévention et les facteurs susceptibles d'influencer la présence de ces procédures au cours de la consultation ont été recherchés, ainsi que les procédures de prévention effectuées en dehors des consultations avec prescription de contraception.

Résultats Les données de 20943 consultations ont été recueillies. Deux cent cinquante-deux consultations concernaient la prescription de contraception. Des procédures de prévention gynécologique étaient présentes dans 43% des consultations. Les facteurs suivants n'influençaient pas la présence de procédures de prévention gynécologique : nombre de motifs de consultation, patiente adressée à un spécialiste et initiation du motif par le médecin. La présence de ces procédures allongeait significativement la durée des consultations. Des procédures de prévention sans prescription de contraception étaient présentes dans 846 consultations.

Conclusion Les procédures de prévention gynécologique étaient préférentiellement retrouvées dans des consultations sans prescription plutôt qu'avec prescription de contraception. Une étude avec un suivi au long cours des patientes permettrait de compléter ces résultats.

Mots clés :

Contraception-prévention-médecine générale-ECOGEN-CISP

Jury :

Président : Monsieur le Professeur MARRET Henri

Membres : Monsieur le Professeur RUSCH Emmanuel

Monsieur le Professeur BODY Gilles

Madame le Docteur DIBAO-DINA Clarisse

Monsieur le Docteur BRETON Jean-Yves

Date de la soutenance : 3 octobre 2013