

La durée de consultation intervient-elle sur la prescription de psychotropes ?

Etude prospective en médecine générale sur 2896 consultations

Thèse pour le diplôme d'état de docteur en médecine
présentée et soutenue le 5 février 2008 à Poitiers
Audrey BOITOUZET

La problématique (1)

Les Français sont les plus gros consommateurs de psychotropes en Europe

- > Les médecins y ont été sensibilisés, mais les chiffres ne bougent pas
- > Les patients français ne se plaindraient pas plus que leurs voisins

Depuis plus de 10 ans, l'explication est trouvée

« *Délivrer un somnifère ou un antidépresseur...
est un moyen d'abrégé la consultation* »

La problématique (2)

Pour autant, la durée de consultation des généralistes français est une des plus longues d'Europe

<i>Pays</i>	<i>Durée (minutes)</i>
Allemagne	7.6
Espagne	7.8
Angleterre	9.4
Pays-Bas	10.2
Belgique	15
Suisse	15.6
France	16.2

Nous sommes donc partis de l'hypothèse que la **durée de la consultation** pouvait **faciliter le dépistage** des troubles psychologiques et donc leur **traitement**

La question de recherche

2 études ont montré un lien entre pathologies psychologiques et durée de consultation

- > Il n'est pas illogique de penser que plus la consultation est longue, plus on a de chance de recueillir du ressenti, des maux plus difficiles à dire, **des mots qui demandent du temps**
- > Compte tenu de cet élément, il nous fallait maintenant voir s'il y avait un lien entre la prescription de psychotropes et la durée de consultation

La durée de consultation intervient-elle sur la prescription de psychotropes ?

Objectifs de l'étude

- > **Confirmer** le lien entre diagnostics psychologiques et durée de consultation
- > **Déterminer** les **variables d'influence significative** sur la prescription de psychotropes
- > **Evaluer** la variabilité de la prescription de psychotropes en fonction de la durée de consultation, **toutes choses égales par ailleurs**

Matériel & Méthode (1)

- > **Type d'étude** : transversale prospective
- > **Population de l'étude** : un échantillon d'au moins **2500 consultations**
- > **Les investigateurs** : **45 médecins** (moyenne de 18 actes par jour)
51 contacts COGEMS/SFMG/ connaissances
- > **Période de l'étude** : **3 journées** entre le **1er octobre 2007** et le **31 novembre 2007**
- > **Enquête** : Documents **papiers** – saisie sur ETHNOS – analyse sous STATA
- > **Variables** : à partir de la bibliographie, nous avons retenu **23 variables** caractérisant les **médecins**, les **patients** et les **actes**

Matériel & Méthode (2)

L'analyse s'est déroulée en 3 temps :

- > Des **tris à plat et croisés** sur l'échantillon global (**2896 cas**) afin de **comparer** nos résultats à la bibliographie (étude Drees, SFMG) sur Ethnos
- > Une analyse **univariée** sur les plus de 18 ans (**2217 cas**) afin de déterminer les **variables intervenant** significativement ($p < 0,05$) sur la **durée** de consultation et la **prescription** de psychotropes sur Stata
- > Une analyse **multivariée** afin de déterminer, « **toutes choses égales par ailleurs** », le lien entre durée de consultation et prescription de psychotropes sur Stata

Résultats (1)

Les 44 médecins

- > sur **10** départements
- > **18** femmes et **26** hommes
- > **14** médecins < 45 ans, **17** entre 45 et 54 ans, et **13** > 55 ans
- > **19** médecins exercent en milieu urbain, **13** en semi-urbain et **12** en rural
- > Seulement **2** médecins exercent en secteur à honoraires libres
- > **9** SFMG - **24** COGEMS – **9** autres dont **3** remplaçants
- > **132** journées de travail avec une moyenne de **22** actes par jour

Résultats (2)

Les 2896 patients

- > Le sexe ratio des patients est de **0,74**
- > L'âge moyen des patients est de **41** ans
- > **1,66** diagnostic en moyenne par consultation
- > 1 patient sur 6 avec une **ALD**. 5% bénéficient de la **CMU**
- > 1 fois sur 5, le motif est le **renouvellement** d'un traitement

Résultats (3)

Les diagnostics psychologiques et psychiatriques

- > Une plainte psychologique dans **5%** des **motifs de consultation**
- > Un **diagnostic** psychique dans **17,2%** des consultations (soit 4 patients par jour en moyenne)
- > **2/3** concernent des **femmes**
- > L'**âge** moyen est de **49,9** ans contre 39,2 sans
- > Dans plus d'**1/3** des cas, ce problème **apparaît au cours** de la consultation

Diagnostic	Pourcentage
Syndrome dépressif	29,7%
Anxiété - Angoisse	23,1%
Réaction à situation éprouvante	16,2%
Insomnie	12,1%
Addictions	11,6%
Psychoses	6,6%
Névroses obsessionnelles	0,7%

Résultats (3)

La prescription de psychotropes

> On retrouve une prescription de psychotropes dans **15,6%** de l'ensemble des consultations

> **2/3** concernent des **femmes**

> L'**âge** moyen est de **57,8** ans contre 31,9 ans sans psychotrope

> En cas de **diagnostic psychologique**, le médecin prescrit un psychotrope **2 fois sur 3**

anxiolytique	54,3%
antidépresseur	43,9%
hypnotique	31,3%

> En cas de **diagnostic psychologique émergent**, le médecin prescrit un psychotrope **1 fois sur 2**

Résultats (3)

La durée de consultation

- > **45%** des consultations durent **10 à 14** minutes et **44%** **15** minutes et plus
- > La durée de consultation augmente lorsqu'il s'agit de **femmes**, de **patients âgés**, d'**ALD**, de **troubles psychologiques**, de prescription de **psychotropes**
- > En cas de **troubles psychologiques**: **73,3%** des consultations \geq 15 minutes
émergeant : **81,4%** \geq 15 minutes
- > En cas de **prescription de psychotropes**: **70%** des consultations \geq 15 mn
- > D'autant plus longue qu'il s'agit d'une **instauration** de traitement

Résultats (4)

Les variables qui interviennent sur la durée

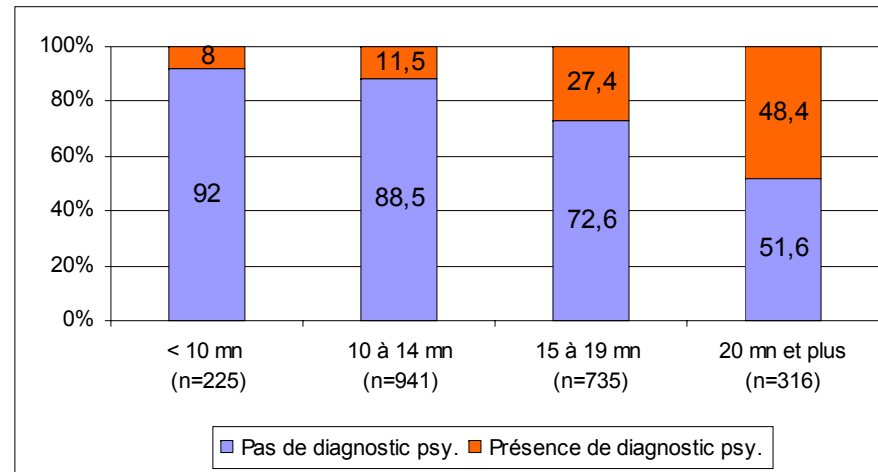
Le **sexe**, l'**âge** et le **lieu d'exercice** du médecin, l'**âge du patient**, la présence d'**ALD**, le nombre de **diagnostics**, la présence de diagnostics **psychologiques** ($p < 0,01$)

Les variables qui interviennent sur les psychotropes

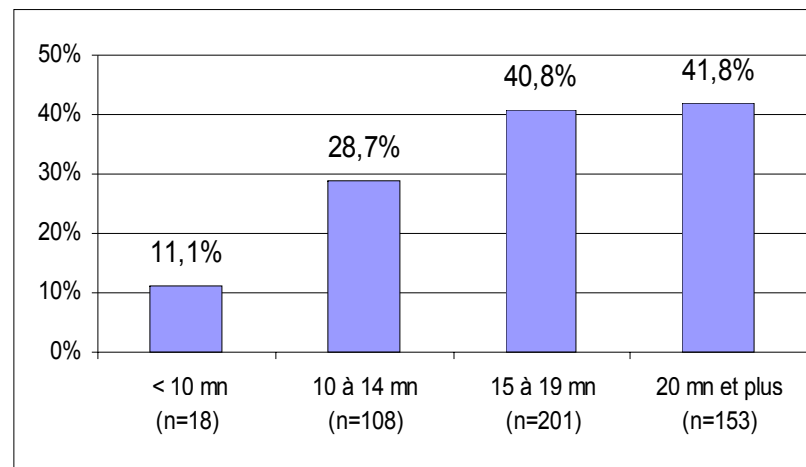
L'**âge** et le **lieu d'exercice** du médecin, le **sexe** et l'**âge du patient**, la présence d'**ALD**, le nombre de **diagnostics** ($p < 0,01$)

Résultats (4)

Présence ou non d'un **diagnostic psychologique** en fonction de la **durée de consultation**

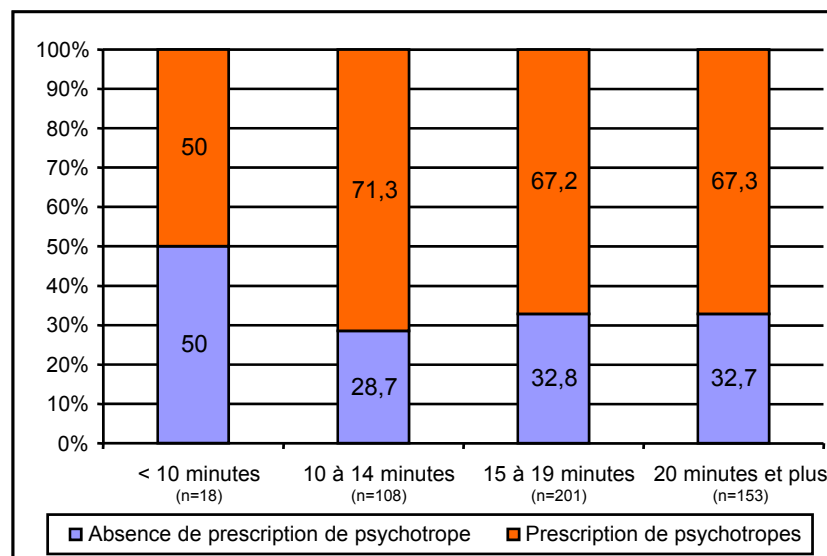


Emergence d'un diagnostic psychologique en fonction de la **durée de consultation**



Résultats (4)

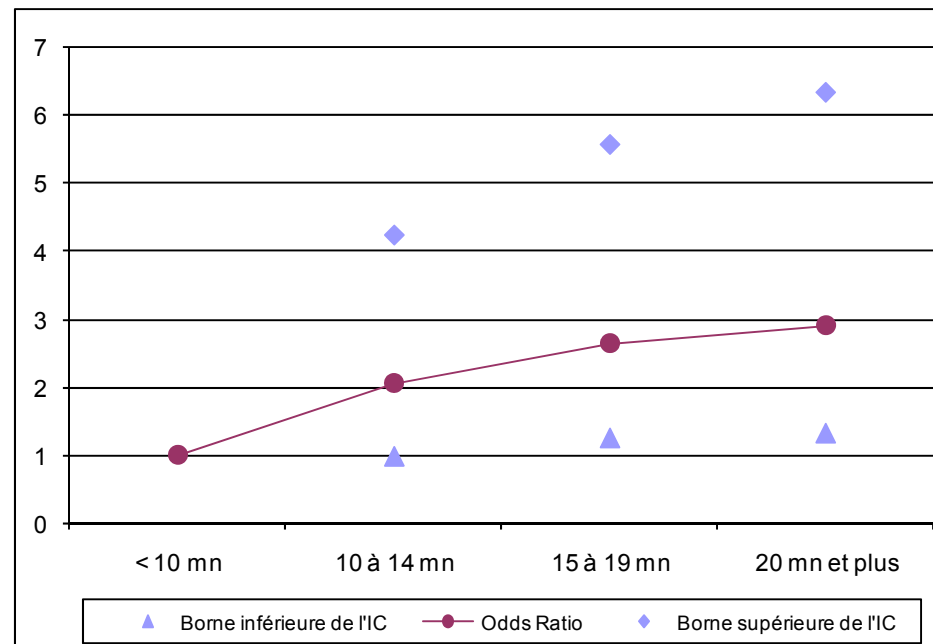
Prescription de **psychotropes**, lors d'un **diagnostic psychologique**, en fonction de la **durée de consultation**



Résultats (4)

La question de recherche

- > Il y a un **lien significatif** entre **durée de consultation** et **prescription de psychotropes** (l'effet des autres variables ayant été neutralisé)
- > Parmi les **consultations \geq à 20 minutes**, on a **2,91 fois plus** de chance d'avoir une prescription de psychotropes que si la consultation avait duré **moins de 10 minutes**



Discussion (1)

- > Pas de **biais** de sélection de patients
- > 2896 cas: nombre **statistiquement** significatif
- > **Troubles psychiatriques**

	ESEMeD France	Notre étude	ESEMeD 6 pays
Troubles anxieux	9,8%	5,9%	6,4%
Troubles dépressifs	6,7%	7,9%	4,2%
Troubles liés à l'alcool	0,8%	0,8%	1%

> **Psychotropes**

	ESEMeD France	Notre étude	ESEMeD 6 pays
Anxiolytique ou hypnotique	18,6%	19%	10,2%
Antidépresseur	6%	9,7%	3,5%

Discussion (2)

Limites ou biais de l'étude

- > Nombre de **médecins investigateurs faible** (44)
- > Manquent **catégorie socioprofessionnelle** et **tierce personne**
- > **Effet masque** : émergence de problème psy. (renouvellement)
- > Comparaison
 - prévalence **ponctuelle** / prévalence **annuelle**
 - **diagnostics** psychologiques / troubles **avoués**
 - **prescription** / **consommation** avouée

Conclusion (1)

- > Les médecins de l'étude prennent en charge **plus de troubles dépressifs** que leurs confrères des pays européens à consultation plus courte. Ce qui n'est pas vrai pour les troubles anxieux ou liés à l'alcool
- > La présence d'un diagnostic psychologique **augmente** bien la durée de consultation
- > La prescription de psychotropes **ne la raccourcit pas**
- > La durée de consultation est d'autant plus longue qu'un diagnostic psychologique **émerge au cours** de la consultation

La réponse à notre question initiale infirmerait donc les idées communément avancées

Conclusion (2)

- > Notre travail n'a pas porté sur la **pertinence** de la prescription
- > On peut se demander si dans les autres pays, les dépressifs ne sont pas pris en charge **en dehors des cabinets médicaux** (psychothérapeute...)
- > Selon l'observatoire de la médecine générale, la prise en charge des problèmes de dépression, professionnels, familiaux et de psychose, a **augmenté ces dernières années**
- > Il est donc intéressant de poursuivre la réflexion tant sur le plan de l'offre que sur la **qualité des soins**

Merci de m'avoir écoutée

La durée de consultation intervient-elle sur la prescription de psychotropes ?

Etude prospective en médecine générale sur 2896 consultations

Thèse pour le diplôme d'état de docteur en médecine
présentée et soutenue le 5 février 2008 à Poitiers
Audrey BOITOUZET