

TITRE DU PROJET : Q-Prim – Parcours de soins et qualité des soins primaires dans la cohorte Constances : étude du dépistage des cancers gynécologiques et des principales pathologies chroniques

RESPONSABLE : Laurent RIGAL, Centre de recherche en Epidémiologie et Santé des Populations (CESP), Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale (Inserm), Le Kremlin Bicêtre

RESUME

Contexte

En France la volonté politique de renforcer le système de soins autour des soins primaires positionne le médecin généraliste comme responsable principal de la qualité des soins : il est censé orienter le parcours de soins en devenant le principal interlocuteur de son patient, et en assurant la coordination et la continuité de sa prise en charge. Mais, à ce jour, le lien entre le parcours et la qualité des soins est mal connu. La position sociale du patient, son état de santé, le sexe des médecins et l'offre de soins locale sont autant de facteurs qui peuvent influencer le parcours, la qualité des soins et leur association.

Objectifs

1. Analyser l'association entre les caractéristiques du parcours de soins (« optimal », c'est-à-dire centré sur le médecin traitant, continu et coordonné) et la qualité des soins ;
2. Etudier l'effet de la position sociale des patients sur cette association ;
3. Etudier l'association entre la qualité des soins, d'une part, et le sexe du praticien, celui du patient et leur concordance d'autre part ;
4. Décrire les variations géographiques de qualité des soins et analyser dans quelle mesure elles s'expliquent par les caractéristiques individuelles (de parcours, sociales, de morbidité) et contextuelles (d'offre de soins).

Les soins considérés sont les dépistages des cancers gynécologiques et cinq pathologies chroniques (le diabète, l'insuffisance coronarienne, la bronchopneumopathie chronique obstructive, les pathologies psychiatriques lourdes et le cancer). La qualité des soins sera évaluée en termes de sur et sous-utilisation ainsi que de disparités sociales.

Méthodes

Les données sont issues de la cohorte Constances (échantillon aléatoire de la population française âgée de 18 à 69 ans à l'inclusion et représentatif des personnes affiliées au régime général de la sécurité sociale). Pour plus de 55 000 individus sont ou seront disponibles des caractéristiques sociodémographiques et de santé, les données relatives aux remboursements des soins auprès de l'assurance maladie et aux codages des pathologies et des soins réalisés lors des hospitalisations, et le géocodage des adresses de résidence. Une liste d'indicateurs de qualité des soins sera établie à partir des recommandations françaises et d'indicateurs développés à l'étranger, ainsi qu'une liste de caractéristiques décrivant les parcours de soins (par exemple nombre de recours au médecin traitant, aux généralistes, aux spécialistes, aux gynécologues ou aux para médicaux au cours des 2 dernières années).

Les analyses seront transversales et stratifiées sur le sexe des participants, réalisées indépendamment pour chaque caractéristique de qualité des soins à l'aide de modèles mixtes à

intercepts aléatoires pour tenir compte de l'emboîtement des données individuelles dans un niveau contextuel (départemental ou infra-départemental).

La qualité des soins d'une part et les parcours de soins d'autre part seront décrits en fonction des caractéristiques individuelles et contextuelles. A titre d'exemple, pour l'objectif 1, les indicateurs de qualité des soins (variables dépendantes continues ou binaires) seront analysés à l'aide de modèles linéaires ou logistiques. Les associations entre la qualité des soins et les caractéristiques du parcours seront estimées après ajustement sur les caractéristiques individuelles et contextuelles. Une attention particulière sera portée à l'analyse des inégalités sociales face à la qualité des soins. La position sociale des individus sera estimée successivement par le niveau d'études, le niveau de revenus et la profession. Pour l'objectif 4, la variabilité géographique de la qualité des soins sera estimée à l'aide de divers indicateurs (intervalle inter 10ème percentile et/ou Median-OR), avec des analyses de sensibilité en utilisant des indicateurs de différentes tailles (commune, commune et communes environnantes, bassin de vie et département).

Perspectives

En termes de recherche, les résultats apporteront de nouvelles connaissances sur les liens entre le parcours de soins et la qualité des soins, en particulier sur le rôle des facteurs sociaux, des pathologies chroniques et de l'offre de soins. Ces éléments sont essentiels à prendre en compte dans le cadre de la réorganisation des soins primaires et de la lutte contre les inégalités sociales de santé, qui sont deux orientations de la stratégie nationale de santé.