

LES GÉNÉRALISTES : DE BONS ACTEURS EN PRÉVENTION ?

Analyse d'une échelle d'attitude



Marc Vanmeerbeek

marc.vanmeerbeek@ulg.ac.be



2

Objectif

Analyser les attitudes des généralistes par rapport à la prévention

- Faire émerger les facteurs favorables à une attitude positive envers la prévention médicalisée
- Explorer l'adhésion à l'idée de placer la prévention médicalisée dans un cadre de santé publique

Echelle d'attitude

L'attitude

- Conception théorique selon Likert : somme de croyances plus ou moins favorables concernant un objet

L'échelle d'attitude

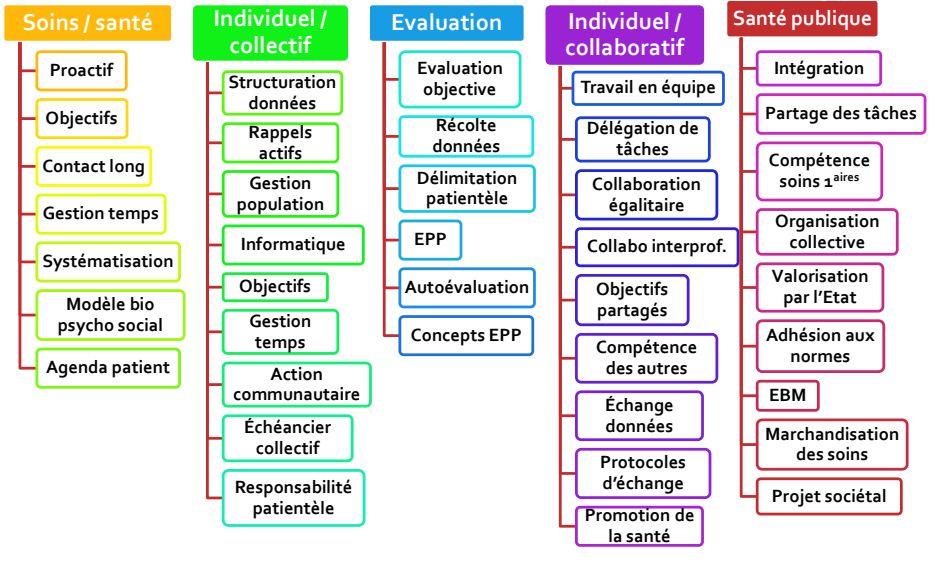
- 1 énoncé (1 item de l'échelle) → 1 information sur l'attitude du sujet
- Accumulation d'informations → position du sujet dans le continuum d'attitude
- Croyances favorables ou défavorables à l'objet d'attitude → nombre de points.
- Explore le potentiel de changement plutôt que le comportement actuel

5 axes explorés

1. Des soins à la santé
2. De l'individuel au collectif, face aux patients
 - Évaluation de pratique
3. De l'individuel au collaboratif, face aux autres acteurs de santé
 - Attitude face à la santé publique

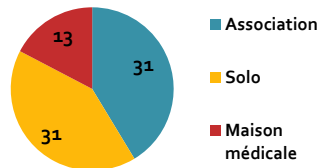


Structure de l'échelle d'attitude



Les répondants au pré-test

- 80 répondants, 75 réponses valides
- 23 % femmes, 77 % hommes
- Ancienneté moyenne dans le métier : 25 ans
- Type de pratique :



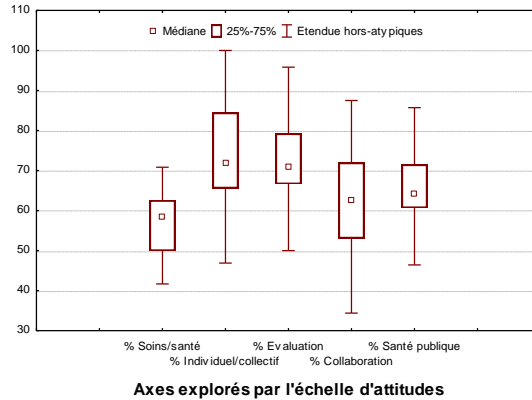
- **Biais !**
 1. Pré-test de l'échelle d'attitude (validation de l'échelle)
 2. Nombreux maîtres de stage en MG
 3. Surreprésentation des médecins de maison médicale

7

Attitudes envers la prévention

Pas d'influence
significative

1. Du genre
2. De l'ancienneté dans la profession
3. Du travail dans une structure préventive (ONE, PSE)

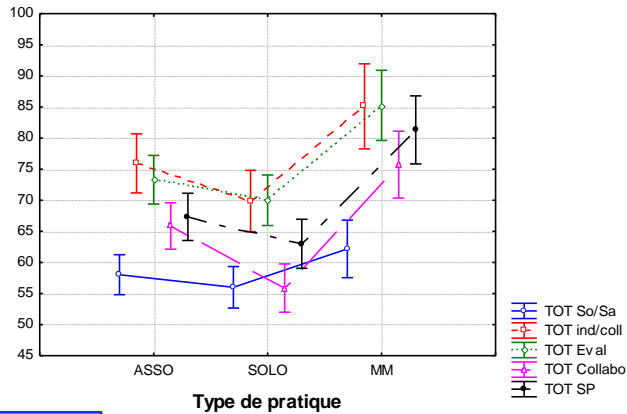


8

Différence selon le type de pratique

Lambda Wilk =,51201, F(10, 116)=4,6113, p=,00002

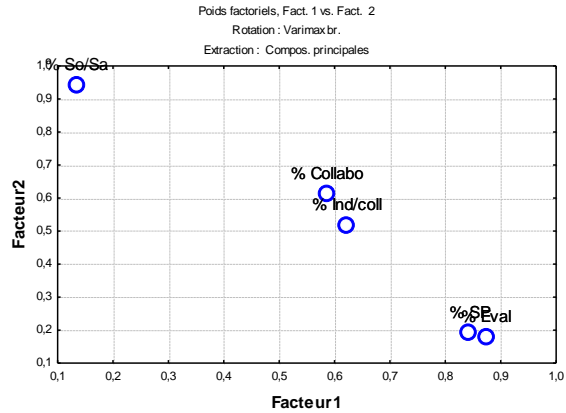
Les barres verticales représentent les intervalles de confiance à 0,95



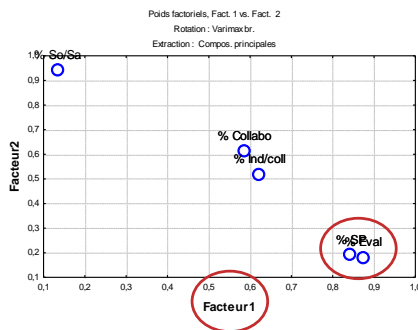
Différence non significative pour
l'axe « des soins à la santé »

Analyse factorielle

Facteurs	% Total - variance	Cumul - %
1	61,58650	61,58650
2	14,84163	76,42813



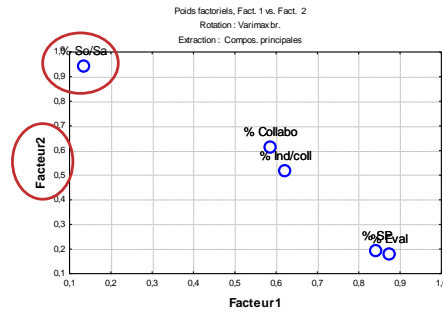
Facteur 1 : « Formalisation »



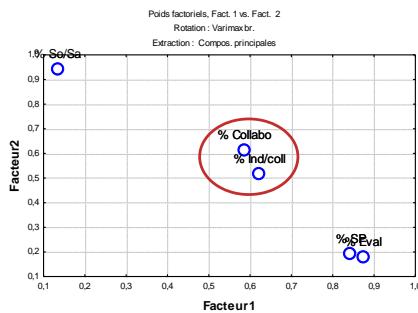
- Codification précise et structurée des éléments de sa pratique, assortie ou non de mesures ou de contrôles
- Intégration des généralistes dans une organisation à l'échelle de la santé publique
- Evaluation nécessaire
 - Échelon local : autoévaluation
 - Échelon régional, national

Facteur 2 : « Proactivité »

- Caractéristique des généralistes face à la prévention
- Réponses moins différenciées selon les types de pratique
- Scores très moyens des répondants

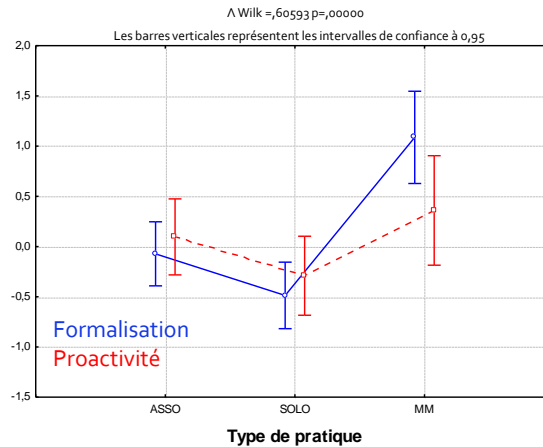
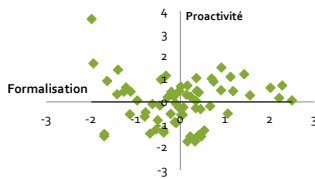


L'aspect collectif



- Être prêt à collaborer avec d'autres intervenants de santé favorise une prise en charge collective de la patientèle ?

Scores factoriels / pratique



4 messages à retenir

1. La formalisation de l'activité de médecine générale prédispose de façon nette une pratique favorable à la prévention

- L'attitude positive envers l'évaluation de pratique semble liée à l'attitude positive envers la santé publique

2. L'attitude proactive prédispose également une pratique favorable à la prévention

- Cet aspect est probablement insuffisamment intégré par la profession

3. Le type de pratique influence fortement l'attitude envers la prévention à travers la formalisation

- Les pratiques associatives pluridisciplinaires obtiennent les meilleurs scores

4. La pratique collaborative et le souci collectif de la patientèle sont deux comportements proches

- Quelle est la relation causale entre ces deux éléments ?

MERCI POUR VOTRE
ATTENTION

Des questions ?