

## Pratique des actes préventifs : ce qui détermine l'attitude des médecins généralistes belges

En Belgique, l'implémentation des procédures préventives reste insuffisante dans plusieurs domaines, avec un gradient socio-économique défavorable aux moins nantis. Une implication accrue des médecins généralistes pourrait-elle améliorer ces deux aspects ?

L'opinion des généralistes belges sur un investissement accru en prévention a été évaluée au moyen d'une échelle d'attitude construite au départ de verbatims provenant d'une enquête qualitative préalable. L'échelle a exploré 5 axes : vision globale de la santé, gestion collective des patients, évaluation de processus, collaboration et santé publique. Un questionnaire postal a été envoyé à 2.500 généralistes, 397 réponses ont été analysées.

L'axe gestion collective a obtenu la moyenne des scores d'attitude favorable à la prévention la plus élevée (77%), devant les axes santé globale (76%), évaluation (72%), collaboration (69%) et santé publique (63%). Une analyse factorielle des scores aux réponses a permis d'identifier 3 facteurs, explorant 35% de la variance : un facteur principal ("*size*") et deux facteurs accessoires ("*shape*").

**Définit des objectifs mesurables** (13 items ;  $\alpha$  de Cronbach 0,86 ; 22% de la variance). Ce facteur définit l'attitude des MG qui organisent leur pratique en vue d'une diffusion large des procédures préventives parmi leurs patients : gestion des données et des échéances, évaluation de pratique.

**Responsable et holistique** (12 items ;  $\alpha = 0,79$  ; 8% de la variance). Ce facteur mesure l'attitude des MG qui se sentent responsables de la santé de leurs patients, s'organisent pour y consacrer le temps nécessaire et sont proactifs dans la diffusion des procédures préventives. Ces MG sont attentifs à la globalité de la santé ; leur attitude est proche de la promotion de la santé.

**Erudit et collaborateur** (12 items ;  $\alpha = 0,76$  ; 5% de la variance). Ce facteur évalue l'adhérence aux recommandations ; les MG qui y obtiennent les meilleurs scores ont une vision réaliste de leur place dans le dispositif de soins du pays, à côté des opérateurs de santé publique. Ils s'entourent volontiers de collaborateurs pour atteindre leurs objectifs en prévention.

Les items regroupés selon ces 3 facteurs ont ensuite été soumis à une analyse IRT multidimensionnelle, où chaque item appartient à une seule dimension. Les scores ainsi obtenus ont été régressés sur les variables sociodémographiques des répondants, faisant apparaître les corrélations principales avec les meilleurs scores d'attitude envers la prévention dans les 3 dimensions :

- Les praticiens plus jeunes (< 20 ans de pratique) ;
- Les pratiques de groupe multidisciplinaires et maisons médicales ;
- Le **sexe féminin**, sur les dimensions 2 et 3 ;
- Globalement, les **néerlandophones** obtiennent de meilleurs scores dans les dimensions 1 et 3, les **francophones** dans la dimension 2.

L'organisation de la prévention dépend des gouvernements de Flandre et de Wallonie-Bruxelles, mais des facteurs personnels et organisationnels propres aux généralistes doivent être considérés pour expliquer les résultats actuels. Une diffusion plus large et équitable des actes préventifs passe par la prise en compte de ces facteurs.