



 Pour toute impression ou sauvegarde, ouvrir la [version Word](#) de cette page.

Type de source : Statistiques et enquêtes sanitaires et sociales

Type de substance considéré : Drogues illicites

Population concernée : Population particulière/professionnels

Enquête sur la prise en charge des toxicomanes par les médecins généralistes

Accès rapides :

- [Organisation et financement](#)
- [Objectifs](#)
- [Méthodologie](#)
- [Diffusion](#)
- [Observations](#)
- [Pour en savoir plus](#)

Organisation et financement

[haut du document](#)

Maître d'oeuvre

Évaluation médicale, médico-sociale, santé publique (EVAL)

Responsable

Marc Pechevis Cemka - EVAL - 43, Bd Maréchal Joffre 92340 Bourg-La-Reine

Financement et collaboration

Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT)

Objectifs

[haut du document](#)

- Décrire les pratiques de prise en charge des toxicomanes telles qu'elles sont perçues par les

médecins généralistes et les références sur lesquelles se fondent leurs pratiques

- Apprécier l'évolution des pratiques de prise en charge et les changements de position des médecins généralistes vis-à-vis des traitements possibles

Méthodologie

[haut du document](#)

Périodicité

Variable

Dates d'observation

1992, 1993, 1995, 1997, 2000, 2001

Approche

Quantitative

Unité statistique

Médecins généralistes

Champ d'observation

Médecins généralistes

Méthode d'échantillonnage

- En 1992, tirage aléatoire de 150 médecins sur une base fournie par France Télécom dans quatre régions: Île-de-France, Nord Pas-de-Calais, PACA et Rhône-Alpes.

- En 1995 et 1997, tirage aléatoire de 300 médecins sur une base fournie par France Télécom, classée par département, dans toute la France métropolitaine.

- En 2001, tirage aléatoire de 280 médecins sur une base fournie par France Télécom, classée par département, dans toute la France métropolitaine, sélection de 26 médecins ayant une activité en centre médico-social à partir des pages jaunes de l'annuaire de France Télécom.

- Procédure de remplacement pré-établie en cas de refus.

Durée d'observation

Enquête rétrospective sur un an

Biais de couverture de la source par rapport au champ d'observation

Le taux de refus est de 37 % (184 médecins sur les 490 qui ont été contactés) : dans l'hypothèse où ces refus seraient plutôt le fait des médecins les moins concernés par la toxicomanie, les résultats surestimeraient l'implication des médecins généralistes dans la prise en charge des toxicomanes.

Champ géographique

France métropolitaine

Découpage géographique possible

Aucun

Champ toxicologique

Substances psychoactives licites (détournées de leur usage) et illicites
Traitements de substitution de la dépendance aux opiacés (buprénorphine, méthadone)

Définition toxicologique retenue ou nomenclature

Un toxicomane est défini comme toute personne dépendante aux opiacés ou aux autres produits illicites. La première partie du questionnaire ne concerne que les usagers dépendants aux opiacés.

Nombre d'unités statistiques observées

306 médecins généralistes en 2001

Taux de couverture

306 médecins à rapporter aux 53 000 médecins généralistes (hors médecins à exercice particulier)

Recueil de données

Enquêteurs téléphoniques de formation médicale ou psychosociologique après annonce de l'enquête par courrier.

Données recueillies

Les trois enquêtes ont repris une grande partie des questions

- caractéristiques des médecins : sexe, âge, lieu d'exercice, mode d'exercice (secteur, mode, ancienneté, activité hospitalière, activité liée à la toxicomanie), réseaux, formation en toxicomanie
- pratiques : date de la dernière consultation avec un usager d'opiacés, nombre d' usagers d'opiacés reçus en 2001, raisons de non-suivi des usagers d'opiacés, fréquentation du cabinet, situation de contact, pratiques et attitudes de prise en charge, orientation
- prescription de médicaments, substitution (critères pour adapter la posologie, pour apprécier l'efficacité, rapports avec les pharmaciens), prescription d'actes (dépistages, vaccinations), nombre de patients ayant eu ou ayant une séropositivité au VHB/VHC/VIH, une tuberculose, une MST, un décès, une hospitalisation en urgence
- produits autres que les opiacés : nombre de patients venus consulter en raison de leur usage de produits tels que le cannabis, la cocaïne, les amphétamines, l'ecstasy, le LSD et la kétamine
- opinions : place de la médecine générale dans la prise en charge des toxicomanes, perception de la toxicomanie, nouvelles toxicomanies, problèmes posés par la substitution.

Qualité et fiabilité des données

Bonne : les taux de non-réponses par variable sont très faibles dès lors que l'entretien est accepté, et de nombreuses questions se recourent, permettant une validation interne.

Diffusion

[haut du document](#)

Délai de diffusion des résultats

n + 1 an

Principal mode de diffusion des résultats

Bibliographie

Duburcq A., Péchevis M., Colomb S., Marchand C., Palle C., "Evolution de la prise en charge des toxicomanes, Enquête auprès des médecins généralistes en 2001 et comparaison 92-95-98-2001", Tendances, n° 20, Mars 2002.

Observations

[haut du document](#)

- Les résultats ne tiennent pas compte des doublons éventuels (patients vus par plusieurs médecins généralistes une même année)
- Le questionnaire de cette enquête reprend en grande partie ceux des deux enquêtes auprès des médecins généralistes menées en 1992 et 1995 par EVAL
- L'analyse statistique a porté dans un premier temps sur l'échantillon total des médecins répondants, puis une sous-analyse a été faite sur les quatre régions (Ile-de-France, Nord-Pas-de-Calais, Rhône-Alpes, Provence-Alpes-Côte-d'Azur) enquêtées en 1992 afin de comparer les données issues des trois enquêtes.

Pour en savoir plus

[haut du document](#)

Consulter le Tendances n°20

</BDD/publications/docs/tend20.pdf>

[Retour page principale](#)

[Haut du document](#)

Dernière mise à jour : mai 2014