



© CITIZENIDE/LE TELLIER/AFIP

La précarité et la dépression sont souvent associées.

Dépression Un tabou chez les précaires

Alors que plus de 50 % des personnes en situation de précarité souffrent de dépression (contre 5 à 10 % dans la population générale), peu osent en parler. Lors d'une étude qualitative et quantitative menée dans un service ambulatoire de soins gratuits au sein d'un hôpital parisien, Claire Rondet (✉) et son équipe ont identifié, avec quelques variations selon la nationalité et le sexe, quatre freins majeurs à évoquer ou à consulter pour un état dépressif : le manque de confiance dans les traitements,

la perception négative de la maladie, l'impact de l'environnement et la relation patient-médecin. Une meilleure information sur la dépression et un criblage plus systématique en soin primaire pourraient donc améliorer la prévention et la prise en charge de ces personnes particulièrement vulnérables. A. F.

✉ Claire Rondet : unité 1136 Inserm - Université Pierre-et-Marie-Curie, Institut Pierre-Louis d'Épidémiologie et de santé publique, Équipe de recherche en épidémiologie sociale (ERES)

▣ C. Rondet et al. *Am. BMC Fam Pract*, 8 mai 2015 ; 16 : 57
doi : 10.1186/s12875-015-0273-2

Honoraires médicaux Oui au CAPI ?

Dans un objectif de réduction des dépenses publiques et d'amélioration de l'offre de soins, les médecins généralistes se sont vus proposer en 2009 la mise en place du contrat d'amélioration des pratiques individuelles (CAPI). Ce contrat, d'une durée de 30 mois, passé entre le médecin libéral et l'Assurance maladie, implique une rémunération conditionnée par l'atteinte d'objectifs de santé publique. Alliant analyses de la littérature scientifique et enquête auprès des généralistes, Olivier Saint-Lary (✉) et Jonathan Sicsic (✉) ont tenté de déterminer si le dispositif avait eu l'effet escompté. Ils ont ainsi analysé les durées des consultations entre 2011 et 2012 auprès de 128 généralistes signataires ou non du CAPI, durée qui pourrait témoigner d'une amélioration de la prise en charge du malade. Résultat : aucune différence significative. C'est pourquoi, bien qu'il ait été généralisé depuis 2012 à l'ensemble des généralistes, les chercheurs rappellent qu'il est essentiel de relativiser quant à la capacité du CAPI à générer une meilleure qualité des soins. W. G.

✉ Olivier Saint-Lary : Collège national des généralistes enseignants - Université Versailles-Saint-Quentin-en-Yvelines

✉ Jonathan Sicsic : unité 988 Inserm/CNRS/Université Paris-Descartes - EHESP, Centre de recherche médecine, sciences, santé, santé mentale, société

▣ O. Saint-Lary, J. Sicsic. *Health Policy*, 1^{er} avril 2015 ; 119 : 417-26 (en ligne)
doi : 10.1016/j.healthpol.2014.10.001

Cancer du sein Communiquer le risque

Comment les médecins communiquent-ils sur le risque de développer un cancer du sein ? À partir d'un questionnaire envoyé à près de 7 300 médecins généralistes et chirurgiens du sein exerçant en France, en Allemagne, aux Pays-Bas et au Royaume-Uni, une étude inédite, coordonnée par Claire Julian-Reynier (✉), à l'Institut Paoli-Calmettes de Marseille, a constaté des variations selon les pays, les spécialités et l'âge. Cinq « formats de présentation des risques » ont été définis qui mettent en avant, selon les médecins, la génétique, l'impact des traitements hormonaux, le risque absolu ou relatif (✉), ou qui privilégient les chiffres ou la

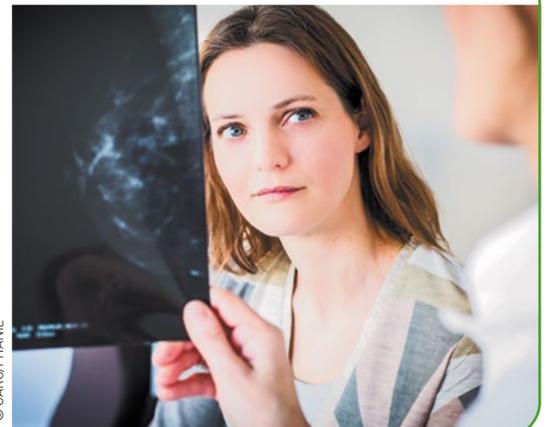
communication verbale. Constatant que les facteurs de risque liés au mode de vie (obésité, activité physique, alcool...) sont de plus en plus intégrés dans le discours des praticiens, l'étude pointe là également un moyen intéressant de prévention tout en soulignant l'intérêt de renforcer la formation des médecins sur ces notions de communication du risque. A. F.

✉ Claire Julian-Reynier : unité 912 Inserm/IRD - Aix-Marseille Université, Sciences économiques et sociales de la santé et traitement de l'information médicale

▣ C. Julian-Reynier et al. *BMC Cancer*, 9 avril 2015 ; 15 : 243
doi : 10.1186/s12885-015-1281-2

Risque absolu/relatif

Le risque absolu est la probabilité de survenue d'un événement. Le risque relatif est le rapport du risque absolu d'un groupe particulier sur le risque absolu d'un groupe témoin.



© GARO/PHANIE

Genre Chez les médecins généralistes aussi...



© BOISSONNET/BSIP

Le fait d'être un homme ou une femme impacte-t-il le niveau d'activité, les revenus et la typologie de clientèle chez les médecins généralistes ? En se fondant sur une base de données exhaustive des médecins généralistes exerçant en 2008, et en utilisant notamment la régression quantile (📊), Magali

Dumontet (👩) et Carine Franc (👩) ont démontré que l'exercice en libéral différait selon le sexe. Ainsi, un médecin généraliste femme aurait, statistiquement, moins d'expérience, de revenus et une activité plus faible - surtout si elle a de jeunes enfants. Elle ferait moins de visites à domicile, soignerait plus de jeunes patients

📊 Régression quantile

Méthode de calcul en statistiques qui permet d'étudier l'impact de différents facteurs sur l'ensemble de la distribution de la variable d'intérêt.

que de personnes âgées et exercerait moins souvent en zone rurale. Au-delà du portrait-robot, cette étude montre l'intérêt d'étudier les déterminants qui influent sur la pratique de la médecine générale libérale dans un contexte de féminisation de la profession, de démographie médicale contrastée et de vieillissement de la population.

A. F.

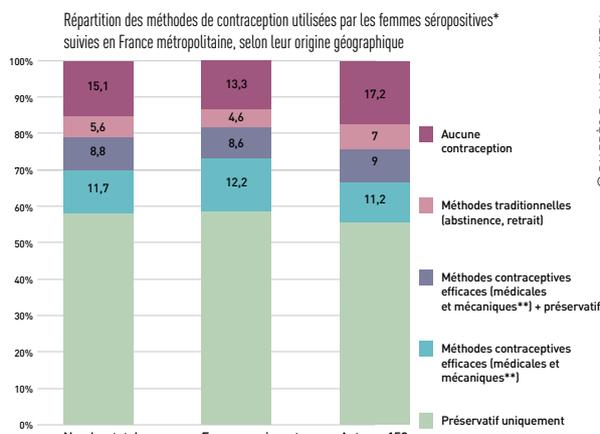
👩 Magali Dumontet, Carine Franc : unité 1018 Inserm/Université Versailles-Saint-Quentin-en-Yvelines - Université Paris-Sud 11, Centre de recherche en épidémiologie et santé des populations

📄 M. Dumontet, C. Franc. *Eur J Health Econ*, mai 2015 ; 16 (4) : 421-35
doi : 10.1007/s10198-014-0582-8

VIH ET CONTRACEPTION

Encourager les femmes séropositives

L'efficacité des traitements antirétroviraux actuels a des répercussions directes sur la contraception des femmes vivant avec le VIH. Alors que des méthodes médicales, telles que la pilule ou le stérilet, leur sont recommandées, notamment au vu de leur fiabilité et de leur compatibilité démontrée avec leurs traitements, l'étude menée à partir des données de l'enquête ANRS-Vespa2 (📊) par les chercheurs de l'unité Inserm 1018 (👩) montre que l'utilisation des préservatifs est préférée par ces patientes (58,8 % contre 20,5 %). Pire, parmi les 327 femmes suivies, représentatives de la population séropositive au VIH, 20,7 % n'avaient recours à aucune méthode de contraception. Face à ces conclusions, les chercheurs souhaitent tirer la sonnette d'alarme : la promotion de la complémentarité des méthodes contraceptives - médicales et mécaniques - doit être accrue et encouragée par tous les professionnels de santé. T. G.



*Femmes entre 18 et 49 ans, sexuellement actives durant les 12 derniers mois, sans projet de grossesse
** pilule, implant, DIU, stérilisation, progestatifs injectables

© D'APRÈS B. MARAUX ET AL

Réduction du volume du poumon (à droite) due à une BPCO



© SCIENCE SOURCE/PHANIE

📊 CO expiré

Mesure du monoxyde de carbone (CO) expiré sous la forme d'un test non invasif et rapide, couramment utilisé pour établir le statut tabagique d'un patient

📊 Étude multicentrique prospective

Étude clinique d'observation réalisée dans plusieurs centres et au cours de laquelle un groupe d'individus exposés à un facteur de risque ou à un événement est suivi pendant une période donnée.

BPCO Sensibiliser et dépister, oui mais comment ?

La bronchopneumopathie obstructive chronique (BPCO), dont le facteur de risque majeur est le tabagisme, sera, en 2030, la 4^e cause de décès dans les pays développés, mais elle reste largement sous-diagnostiquée. Afin d'évaluer l'intérêt de la mesure du monoxyde de carbone expiré (📊) en vue d'une sensibilisation et d'un diagnostic précoce, Nicolas Molinari (👩) et son équipe ont mené une étude multicentrique prospective (📊) sur 410 patients à qui ce test a été proposé dans la salle d'attente de leur médecin généraliste. Si la participation a permis d'ouvrir le débat sur le tabagisme, elle n'a pas incité les patients testés à accepter un dépistage précoce. Pour eux, seul le fait d'être fumeur le justifiait. Il apparaît essentiel que la communication autour de cette maladie soit améliorée, voire associée aux campagnes de dépistage du cancer du poumon. A. F.

👩 Nicolas Molinari : unité 1046 Inserm/CNRS - Université de Montpellier, Physiologie et médecine expérimentale du cœur et des muscles

📄 N. Molinari et al. *BMC Pulmonary Medicine*, 28 avril 2015 ; 15 (1) : 44
doi : 10.1186/s12890-015-0039-6

📊 Enquête ANRS-Vespa2

Enquête nationale sur les conditions de vie des personnes atteintes par le VIH

👩 Unité 1018 Inserm/Université Versailles-Saint-Quentin-en-Yvelines - Université Paris-Sud 11, Centre de recherche en épidémiologie et santé des populations

📄 B. Maraux et al. *Contraception*, 1^{er} mai 2015 (en ligne)
doi : 10.1016/j.contraception.2015.04.010