

Géographie de la santé observée dans les Centres d'examens de santé : les évolutions méthodologiques

R. Guéguen, F. Naudin, C. Dupré

Cetaf, Saint-Étienne

INTRODUCTION

Chaque année, les 109 Centres d'examens de santé (CES) répartis sur le territoire métropolitain et en Guadeloupe examinent près de 600 000 personnes relevant du régime général de l'Assurance Maladie. L'examen proposé est à visée préventive, il se compose essentiellement d'examens para-cliniques, d'une analyse de sang et d'urine, d'un examen bucco-dentaire, de dépistage de cancers selon les recommandations du dépistage organisé, et d'un examen clinique comportant le recueil des affections connues et des traitements en cours.

Les résultats d'examens constituent une base de données épidémiologique, exploitée par le Centre technique d'appui et de formation des Centres d'examens de santé (Cetaf). L'analyse des variations géographiques des indicateurs de santé recueillis fait l'objet d'une publication annuelle, dont la 7^e édition "Géographie de la santé dans les Centres d'examens de santé en 2005" se caractérise par diverses évolutions méthodologiques.

Une des évolutions a consisté à estimer la part de variabilité des indicateurs attribuable à un effet CES. En effet, la variété des stratégies de recrutement des CES, et la diversité des procédures en termes de pratiques et de matériels peuvent altérer la comparabilité des données.

MÉTHODE

L'approche multiniveau a semblé la plus adaptée pour exploiter des données ayant une structure hiérarchique : les consultants (niveau 1) ayant des caractéristiques individuelles propres (âge, sexe, etc.) et des caractéristiques communes, celles du CES (niveau 2) dans lequel ils ont passé leur examen.

Lorsque l'indicateur de santé étudié est quantitatif, la variabilité a été mesurée par le coefficient de corrélation intraclasse (ICC), c'est le rapport entre la variance inter-CES et la variance totale.

Lorsque l'indicateur de santé étudié est qualitatif, la variabilité a été mesurée par l'odds ratio médian (MOR).

RÉSULTATS

Parmi un échantillon d'hommes de 25-35 ans en bonne santé, l'ICC du cholestérol est de 5 %, indiquant une faible variabilité inter-CES, et celui de la glycémie de 23 %, indiquant une forte variabilité inter-CES.

Alors que le MOR de la proportion de fumeurs vaut 1,30, indiquant une faible variabilité inter-CES, celui de la sédentarité s'élève à 1,71, indiquant une forte variabilité inter-CES.

DISCUSSION

Si l'approche multiniveau permet de quantifier la variabilité inter-CES, un travail important reste à faire pour identifier les facteurs de variabilité. Pour la glycémie par exemple, les principaux déterminants pressentis sont pré-analytiques (jeûne, transport) ou analytiques (technique de dosage et appareil utilisé).

CONCLUSION

Une méthodologie standard a pu être mise en œuvre au sein du groupe de travail, et des outils sont désormais disponibles pour analyser la variabilité inter-CES des indicateurs de santé. Dès que les informations relatives aux facteurs de variabilité pressentis seront disponibles, elles pourront être introduites dans les modèles multiniveau comme caractéristiques de CES (niveau 2), et leur influence sur les variations inter-CES pourra ainsi être mesurée.