

ENQUÊTE

LE MÉDECIN GÉNÉRALISTE FACE À L'ÉPIDÉMIE SIDA : résultats d'une enquête auprès de 415 médecins généralistes lorrains

RABAUD C.* , MAY TH.* , VICHERAT N.** , AMIEL C.* , SAFFROY R.** , CANTON Ph.*

L'épidémie liée au V.I.H. s'étend actuellement en Lorraine. Même si, dans cette région, la prise en charge de ces patients reste essentiellement hospitalière, le nombre des médecins libéraux s'impliquant dans cette pathologie s'accroît régulièrement. Une enquête auprès des médecins généralistes a été réalisée afin d'évaluer si oui ou non un transfert des charges de l'hôpital vers la médecine libérale est envisageable dans cette région.

MATÉRIEL ET MÉTHODE

Un questionnaire a été envoyé par voie postale à 749 médecins, soit un tiers des 2 247 généralistes lorrains. 1 nom sur 3, par ordre alphabétique dans l'annuaire téléphonique, a été sélectionné pour l'enquête. Ce questionnaire a été limité à 4 pages et comportait une majorité de questions à réponses fermées afin de pouvoir être complété en une quinzaine de minutes. Il était composé de 4 parties : identité du médecin ; rôle actuellement occupé par le médecin généraliste dans la prise en charge de l'infection (suivi de patients séropositifs ou malades, dépistage, information, annonce d'une séropositivité), rôle que le médecin généraliste pense devoir jouer à l'avenir dans la lutte contre le SIDA ; avis sur l'état actuel de ses connaissances sur cette pathologie et sur les moyens qu'il voudrait voir mis en œuvre pour compléter son information. Les questionnaires ont été envoyés le 18 janvier 1993. Le délai de réponse a été limité à 4 semaines. Il n'y a pas eu de relance et donc seules les réponses spontanées ont été colligées.

RÉSULTATS

415 réponses nous sont parvenues (taux de réponse : 55,5 %).

Identité des médecins généralistes

361 hommes (87 %) et 54 femmes (13 %) ont répondu. L'âge de ces médecins était compris entre 27 et 69 ans : moyenne : 41 ans. 141 médecins (34 %) exerçaient dans un cabinet de groupe. 79 médecins (19 %) exerçaient dans des agglomérations de moins de 2 000 habitants et 139 (33 %) dans des villes de plus de 14 000 habitants. En Lorraine, le *sexe-ratio* des généralistes est de 4 hommes pour 1 femme, l'âge moyen de 40 ans, 31 % exercent en cabinet de groupe, 19 % dans des communes de moins de 2 000 habitants et 38 % dans des agglomérations de plus de 14 000 habitants. Notre échantillon apparaît donc représentatif.

Rôle occupé par les médecins généralistes dans la prise en charge de l'infection V.I.H.

187 médecins (45 %) comptent ou ont compté dans leur clientèle au moins un patient séropositif ou sidéen mais 103 (25 %) seulement participent ou ont participé activement au suivi de l'infection V.I.H. chez ces patients. Au total 539 cas d'infection par le V.I.H. sont recensés dans la clientèle des généralistes lorrains ayant répondu à notre enquête. Il existe en fait de nombreux doublons, les patients consultant en moyenne 2 médecins généralistes différents au cours de leur maladie, en dehors des consultations en milieu spécialisé. 40 médecins généralistes (10 %) suivent 215 (40 %) des cas d'infection par le V.I.H. colligés dans notre étude.

Le rôle joué aujourd'hui par le praticien dans la pathologie au V.I.H. est prépondérant dans les domaines du dépistage et de l'information (tabl. 1). 411 médecins (99 %) ont prescrit au moins un test de dépistage du SIDA depuis le début de l'épidémie. Les réponses à la question « À quelle(s) catégorie(s) de patients prescrivez-vous un test de dépistage ? » sont rapportées dans le tableau 2. 52 médecins (12 %) ont été conduits à refuser de prescrire un test de dépistage, et ce, essentiellement dans les circonstances suivantes : demande trop précoce après l'acte potentiellement contaminant, demande irraisonnée, l'interrogatoire ne révélant aucun facteur de risque (phobie). 89 médecins (24 %) ont parfois prescrit le test du SIDA sans en informer leur patient. Les motifs évoqués sont principalement de 5 ordres : ignorance de la séropositivité du conjoint ; refus de prise de conscience chez un patient à risque ou ayant un niveau intellectuel jugé insuffisant par le praticien ; présence d'une symptomatologie pouvant évoquer une infection par le V.I.H. chez les patients anxio-dépressifs ou transfusés ; demande de naturalisation de sujets de nationalité africaine. 345 médecins (83 %) évoquent l'infection par le V.I.H. avec leurs patients, et 257 (62 %) même si le patient n'en formalise pas la demande en particulier lors de l'existence de certaines pathologies [hépatites B ou C et autres M.S.T.] (60 %), lorsque le consultant est un jeune ou un adolescent (42 %), lors de la première prescription de contraception (36 %), lorsque leur patient est amené à voyager dans des zones d'endémie (4 %).

Tableau 1. - Place occupée par le médecin généraliste dans la lutte contre le SIDA

	Nombre	En %
Informations sur le SIDA	345	83
Test de dépistage	411	99
Médecins ayant dans leur clientèle au moins 1 patient V.I.H. + (non sidéen)	118	28,5
Suivi clinique des patients séropositifs	86	21
Suivi biologique des patients séropositifs	48	12
Suivi psychosocial des patients séropositifs	49	12
Médecins ayant dans leur clientèle au moins 1 patient sidéen	94	23
Suivi clinique des patients SIDA maladie	45	11
Suivi biologique des patients SIDA maladie	15	4
Renouvellement prescription Zidovudine	11	3
Aucun de ces rôles	8	2

Tableau 2. - Circonstances dans lesquelles les médecins généralistes prescrivent un test de dépistage du SIDA

	Nombre	En %
À la demande du patient	398	95,9
Comportement à risque	315	75,9
Retour d'un voyage en zone de forte endémie	121	29,2
Transfusés ou greffés	360	86,7
Bilan d'une autre M.S.T.	282	65,9
Consultation prénuptiale	399	94,1
Consultation prénatale	340	81,9
Symptomatologie évocatrice	278	67

Les principales informations délivrées par les médecins généralistes à leurs patients sont répertoriées dans le tableau 3.

206 médecins (50 %) estiment difficile l'annonce de la découverte d'une séropositivité ; 88 (21,5 %) ont rencontré un ou plusieurs dépistages positifs ; dans 80 % des cas, ils ont alors adressé d'emblée le patient en consultation spécialisée.

Tableau 3. - Informations sur l'épidémie SIDA données par les médecins généralistes à leurs patients

	Nombre	En %
Modes de transmission	386	93
Précautions à prendre	386	93
Symptômes de l'infection	76	18,3
Thérapeutiques actuelles	29	7
Recherches en cours	43	10,3

Rôle que les médecins généralistes pensent devoir jouer à l'avenir dans la lutte contre le SIDA (tabl. 4).

À la question « Pensez-vous avoir un rôle à jouer dans la pathologie SIDA ? », 406 médecins (98 %) ont répondu par l'affirmative. 201 médecins (48 %) se disent prêts à prendre en charge des patients en fin de vie afin d'améliorer le confort du malade. 48 % des praticiens n'ayant pas suivi de malade en SIDA maladie disent vouloir assumer le suivi clinique de leurs patients ; ce pourcentage est de 57,5 % pour les praticiens qui comptent parmi leur clientèle des patients sidéens. D'une façon générale, c'est « l'abord psychosocial difficile » de ces patients qui semble inquiéter le plus les généralistes. Les médecins les plus jeunes s'inquiètent de leur manque de connaissances. 44 médecins (11 %) reconnaissent leur inquiétude à la contagion. Dans leur grande majorité les généralistes estiment que leur action principale doit se situer au niveau de l'information et avoir pour conséquence de réduire le nombre de nouveaux séropositifs. La réalisation de dépistages précoces doit, pour eux, conduire à une meilleure prise en charge des patients.

* Service des maladies infectieuses et tropicales, Pr Ph. Canton, C.H.U. Nancy, 54500 Vandœuvre-lès-Nancy.
** Médecins généralistes.

Tableau 4.- Rôle futur que pense devoir jouer le médecin dans la lutte contre l'épidémie SIDA

	Nombre	En %
Prévention par l'information	404	97
Dépistage	402	96
Prise en charge des patients asymptomatiques :		
Clinique	290	69
Thérapeutique	186	44
Biologique	271	65
Psychosocial	307	73
Prise en charge des patients sidéens :		
Clinique	207	49
Thérapeutique	122	29
Biologique	151	36
Psychosocial	262	63
Soins palliatifs	206	49

Avis des médecins généralistes sur l'état actuel de leurs connaissances

À la question «Vous sentez-vous suffisamment informés sur le SIDA?» 257 médecins (62 %) répondent NON. Parmi ceux-ci, 134 médecins généralistes (32 %) trouvent la documentation insuffisante, alors que 61 (15 %) la jugent trop abondante. Quelques médecins reconnaissent que leur source théorique de connaissances sur le SIDA provient des mass media, télévision ou presse grand public. La prise en charge d'un ou plusieurs malades est également citée comme source de connaissances et le sentiment d'être correctement informé progresse quand le médecin est amené à traiter des patients séropositifs; tous les médecins ayant plus de 3 malades dans leur clientèle se sentent suffisamment formés et informés. Plusieurs médecins se sont formés avec l'aide des associations. Le type de documentation dont les médecins généralistes aimeraient disposer pour suivre les patients séropositifs a été recensé et 76 % des médecins sont demandeurs de lettres d'information synthétiques remises à jour régulièrement. Les domaines dans lesquels les généralistes souhaitent plus d'information concernent en premier lieu les modalités de surveillance biologique et les indications des antirétroviraux.

COMMENTAIRES

Le fait de compter parmi sa clientèle des patients infectés par le V.I.H. n'implique pas forcément pour le médecin généraliste une participation à la prise en charge de cette maladie.

Le fait de traiter activement des malades sidéens renforce la conscience qu'a le médecin de devoir jouer un rôle dans la lutte contre l'endémie, le force à compléter sa formation dans ce domaine et lui permet d'acquérir des connaissances qu'il juge suffisantes. Le médecin fait l'effort d'information quand la nécessité apparaît et réalise cette occasion que les connaissances qu'il a pu acquérir et qui lui paraissaient théoriques, livresques ou fragmentaires se révèlent à l'usage «suffisantes» pour assumer son rôle.

Les médecins apparaissent unanimement conscients du rôle qu'ils ont à jouer dans le domaine de la prévention et se sont déjà souciés pour près de la moitié d'entre eux de l'information de jeunes adolescents. Mais il

existe encore quelques insuffisances. La première prescription de contraception est souvent l'occasion d'une information sur le V.I.H.; pourquoi ne pas aussi renouveler cet effort d'information lors des prescriptions ultérieures? L'information délivrée porte en général sur les modes de transmission et les précautions à prendre et ce, bien que le domaine de la sexualité apparaisse encore comme un sujet tabou [1].

Certains praticiens réalisent en toute illégalité des tests de dépistage à l'insu de leur patient. En cas de séropositivité comment la lui annoncer et lui communiquer les conseils nécessaires à sa propre protection et celle de ses partenaires si aucun travail préliminaire n'a été réalisé lors de la prescription du test. À l'inverse, en cas de séronégativité rien ne sera communiqué au patient et aucun acte de prévention efficace n'aura été réalisé. Le patient reste dans l'ignorance et séronégatif jusqu'à la prochaine fois !

L'activité actuelle des généralistes dans le domaine du suivi clinique des patients infectés par le V.I.H. est en accord avec l'idée que se font les omnipraticiens interrogés de leur rôle à venir (tabl. 1 et 4). Par contre, il existe des différences très importantes entre la situation actuelle et ce que les praticiens estiment être leur rôle futur dans les domaines du suivi biologique, du suivi psychosocial, et de la participation au suivi thérapeutique (renouvellement des prescriptions d'antirétroviraux). En fait, les praticiens ne participant pas activement au suivi de tels patients considèrent que leurs connaissances dans ce domaine sont insuffisantes et hésitent à prescrire des bilans biologiques lourds dont l'interprétation leur apparaît délicate, à prescrire des antirétroviraux dont ils ne maîtrisent pas l'efficacité attendue et les effets secondaires et enfin à s'engager dans le suivi psychosocial de ces patients jeunes qui apparaissent, dans l'état actuel de nos connaissances, condamnés à moyen terme.

En 1987, les revues médicales étaient pour la majorité des médecins la documentation la plus utile (63 %) [2]. Dans notre enquête, si son intérêt est toujours souligné, elle est passée au second plan, après la lettre d'actualisation.

CONCLUSION

En Lorraine, si trois quarts des généralistes interrogés n'ont jamais pris en charge des patients infectés par le V.I.H., la grande majorité pense que ce n'est qu'une question de temps. Bien qu'aucun élément ne permette actuellement d'assurer cette hypothèse, il est important dès maintenant de définir la place qui revient à l'omnipraticien dans la lutte contre le SIDA. La prévention et le dépistage sont aujourd'hui les rôles clés qu'il joue dans la lutte contre le SIDA. Ce rôle persistera. Les lettres synthétiques doivent concourir à rapprocher l'hôpital de la ville et aider les omnipraticiens à prendre en charge des patients infectés par le V.I.H. La médecine générale a donc bien un rôle à jouer en Lorraine, dans la lutte contre le SIDA et les médecins généralistes sont prêts à l'assumer.

RÉFÉRENCES

- [1] CONVERDALE J.H., ARUFFO J.F., LAUX L.F., VALBONA C. - **Aids, minority patients and doctors : what's the risk? Who's talking?** - *South Med. J.*, 1990,83, 1380-3.
- [2] LEVY D., BUI DANG H.D. - **Le corps médical et le SIDA.** - *Conc. Méd.*, 1987, 43, 4143-46.

RECTIFICATIF

LISTE DES CENTRES ET DES ANTENNES DE TRAITEMENT ANTIRABIQUE

(Complément et corrections, liste parue dans le B.E.H. n° 26/1994)

<p>AIN</p> <p>Hôpital de Fleuryriat 900, route de Paris 01012 Bourg-en-Bresse Cedex Tél. : 74 45 41 47</p>	<p>Centre hospitalier 1, avenue Michel-de-l'Hôpital 02321 Saint-Quentin Tél. : 23 06 72 09</p>	<p>ALPES-MARITIMES</p> <p>Hôpital de Cimiez Avenue Victoria 06003 Nice Cedex 1 Tél. : 92 03 44 11</p>	<p>AUBE</p> <p>Centre hospitalier 1, avenue des Lombards 10003 Troyes Tél. : 25 49 49 05</p>
<p>AISNE</p> <p>Centre hospitalier Rue Marcellin-Berthelot 02001 Laon Cedex Tél. : 23 24 34 97</p>	<p>ALLIER</p> <p>Centre hospitalier 10, avenue du Général-de-Gaulle B. P. 609 03006 Moulins Cedex Tél. : 70 20 77 79</p>	<p>ARDENNES</p> <p>Centre hospitalier général 28, rue d'Aubilly 08000 Charleville-Mézières Tél. : 24 56 78 14</p>	<p>CALVADOS</p> <p>C.H.U. Côte-de-Nacre 14033 Caen Tél. : 31 06 47 12</p>