

Une mesure de l'utilisation d'un système de santé par des adolescents: L'exemple québécois

P.-A. Michaud

Montréal, Québec

Section aux Adolescents, Hôpital Saint-Justine

Introduction

Les adolescents représentent au Québec environ un cinquième de la population, et constituent un groupe aux besoins de santé particuliers (1) pour lesquelles des structures de soins spécifiques ont été mises en place. L'une d'elles, la Section aux Adolescents de l'Hôpital Sainte - Justine à Montréal, a mené une étude de statistique de la consommation médicale des jeunes québécois de 10 à 19 ans.

Méthode

Au Québec, toutes les prestations médicales et dentaires sont prises en charge par une assurance d'Etat obligatoire, la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ). Tous les actes médicaux pratiqués auprès de chaque habitant de la province sont ainsi recensés et font l'objet d'un traitement informatique. Avec la collaboration du département de statistique de la RAMQ on a donc pu mener une étude intéressant l'ensemble des adolescents québécois, et touchant principalement le secteur ambulatoire: ont été recensés en particuliers les contacts médecin-patient, c'est à dire les actes à la fois diagnostiques et thérapeutiques pratiqués par le médecin (y.c. injections, radiographies etc.). Les prestations de nature préventive (vaccinations) ne sont pas comprises dans ce comptage.

Résultats

La proportion d'adolescents qui ont eu au moins un contact avec un médecin durant l'année 1979 est de 66 % environ. Ce chiffre est identique pour les deux sexes entre 10 et 14 ans, mais dès 15 ans, alors qu'il reste le même pour les garçons, il s'élève pour les filles à 75 %.

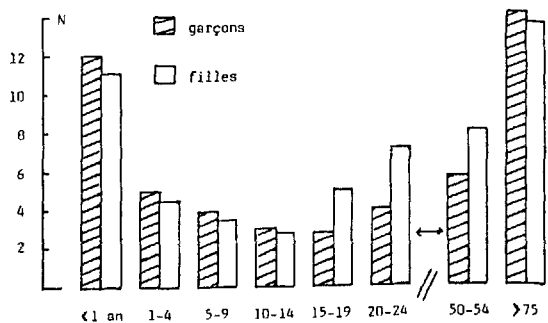


Figure 1 : nombre annuel moyen de contacts entre patient et médecin pour différentes classes d'âge, sexes séparés.

La figure 1 illustre, pour différentes classes d'âge, le nombre annuel moyen de contacts : c'est durant l'adolescence que le chiffre est le plus bas. Dès l'âge de 15 ans, la différence entre garçons et filles s'inverse, les femmes gardant par la suite une tendance à consulter plus souvent que les hommes.

La figure 2 schématise le profil de consultation par type de médecin rencontré : les omnipraticiens représentent de loin la source de soins la plus utilisée durant l'adolescence.

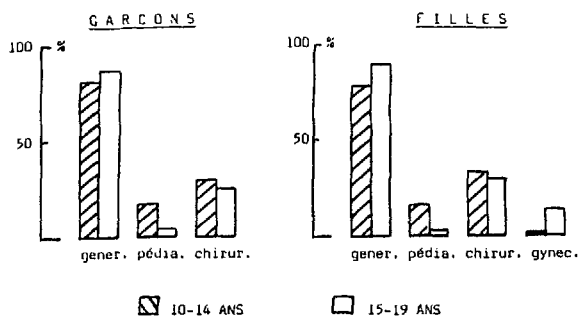


Figure 2 : type de médecin le plus souvent consultés, pour deux classes d'âge, sexes séparés.

Les pédiatres, malgré l'intérêt théorique qu'ils ont pour cette classe d'âge, ne jouent qu'un rôle mineur, voire négligeable dès 15 ans. Les chirurgiens sont souvent sollicités, du fait entre autre que les accidents représentent, aussi au Québec, une source importante de morbidité et de mortalité. Dès l'âge de 15 ans, le gynécologue est appelé à jouer un rôle important auprès de la jeune fille, pour des raisons faciles à comprendre.

Les autres spécialistes ne figurent pas sur le tableau, car ils sont moins souvent consultés : c'est le cas notamment, et contrairement à ce que l'on pourrait attendre, des psychiatres.

La RAMQ ne recense pas les diagnostics posés lors des consultations de façon précise, mais il est possible d'avoir un reflet de la pathologie rencontrée chez les adolescents à travers des statistiques portant sur l'activité de certains groupes de médecins.

Ainsi, parmi les 10 actes chirurgicaux pratiqués le plus fréquemment auprès des 10-20 ans, on note en particulier : les cautérisations et ablation de lésions cutanées bénignes, les sutures de plaies, les réductions de fracture, les drainages d'abcès, de même que des interventions ORL (amygdalectomie, otoplastie...) et ophtalmologiques (extraction de corps étranger).

Les actes les plus fréquemment pratiqués par les gynécologues sont, d'une part, les accouchements (environ 6000 en 1979, un chiffre presque dix fois plus élevé qu'en Suisse), et d'autre part les

interruptions de grossesse, dont il est difficile d'évaluer le nombre étant donné qu'une partie s'effectue sans faire appel au remboursement par la RAMQ!

Enfin, la consommation de médicaments peut être appréciée de façon indirecte en recensant le nombre d'ordonnances remboursées par la RAMQ (ces chiffres ne concernent que les bénéficiaires de l'aide sociale, qui représentent environ 10 % de la population du Québec). Il faut noter qu'en dehors des antibiotiques, les médicaments les plus prescrits à cet âge sont ceux qui agissent sur le système nerveux central (thymoleptiques, tranquilisants, sédatifs). Une telle situation pose le problème d'une pharmacopépendance qui est, dans une certaine mesure, iatrogénique, avec tous les inconvénients qui en résultent pour un groupe d'individus déjà naturellement exposé à l'usage de drogues !

Discussion

Les médecins consultés par les adolescents québécois sont avant tout des généralistes (comme c'est sans doute le cas en Suisse) : c'est effectivement l'omnipraticien qui est souvent le mieux placé pour répondre aux besoins de santé des jeunes. Comme ces besoins deviennent de plus en plus complexes au fil des années, il serait souhaitable que les universités suisses et européennes mettent peu à peu sur pied des programmes de formation pré et post-graduée en médecine de l'Adolescence.

Les filles, dès l'âge de 15 ans, ont plus de contacts avec les médecins que les garçons : cet excès de consommation médicale n'est pas seulement lié à l'apparition de problèmes gynécologiques, mais aussi sans doute à une attitude différente face à l'offre médicale.

Le taux annuel moyen de contacts avec les médecins passe par un minimum durant l'adolescence. Cela est dû en partie au fait que les jeunes sont en général en bonne santé, mais aussi très probablement au fait que les adolescents ne connaissent pas ou n'apprécient pas toujours leurs problèmes de santé à leur juste valeur. De plus, étant donné le caractère parfois peu traditionnel de la pathologie qu'ils présentent (usage de drogue, malaise etc.) ils ne savent pas toujours ni comment ni auprès de qui formuler une demande d'aide : c'est dans cette perspective qu'il importe de se demander si les structures actuelles de notre système de santé sont adaptées aux besoins de santé des jeunes.

De telles questions rejoignent celle, plus vaste de la mesure de l'état de santé d'une population (2) : comme le montre la figure 3, la mesure de la consommation médicale ne représente que l'un des nombreux niveaux d'analyse des besoins de santé d'une population, et ne nous renseigne en particulier ni sur la prévalence des problèmes de santé dans une population, ni non plus sur la demande d'aide réelle des individus. Or, certains indices, et des études étrangères semblent montrer que, s'agissant des adolescents, la mesure de la consommation médicale sous estime largement les problèmes de santé réels : il serait important de disposer de données sanométriques plus globales, qui permettent de comparer les aspects à la fois perceptuels et fonctionnels de la santé chez les mêmes individus.

C'est là probablement une des tâches des personnes et organismes qui seront chargés d'élaborer à l'avenir les structures de soins de santé pour les adolescents.

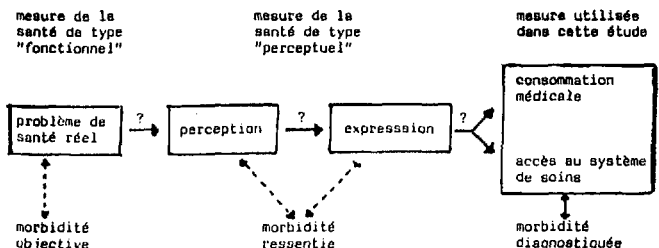


Figure 3 : les différents niveaux d'analyse des besoins de santé d'une population (d'après Goldberg et al, (2).

Adresse de correspondance :

Dr P.-A. Michaud, médecin associé, Service de la santé publique, Cité-Devant 11, Case postale, 1014 Lausanne.

Zusammenfassung

Statistische Daten der Staatsversicherung Quebec ermöglichten es die Häufigkeit mit welchem Jugendliche den Arzt aufsuchen, sowie die Specialität der besuchten Ärzte, usw. zu ermitteln. Die Diskussion konzentriert sich auf die Messung des Gesundheitsbedarfs einer Kollektivität.

Summary

A Measure of health system utilization by adolescents : An example from Quebec.

Statistical records of the State insurance of Quebec have been used to assess how adolescents, use medical services (i.e. how often they go to the Dr.. What kind of Dr. they see...).

The implications of the results, as regards the measure of health status and needs of a population, are discussed.

Remerciements :

le Dr P. Bergeron (Service de la recherche et de la statistique de la RAMQ) a aimablement effectué à notre intention une partie des analyses présentées.

Bibliographie :

- MICHAUD P.-A. et al. Les besoins de santé des adolescents québécois. Un Med Canada (sous presse).
- GOLDBERG et al. Indicateurs de santé et sanométrie. Les aspects conceptuels des recherches récentes sur la mesure de l'état de santé d'une population. Rev Epidem et Santé Publ. 27 : 133-152 (1979).