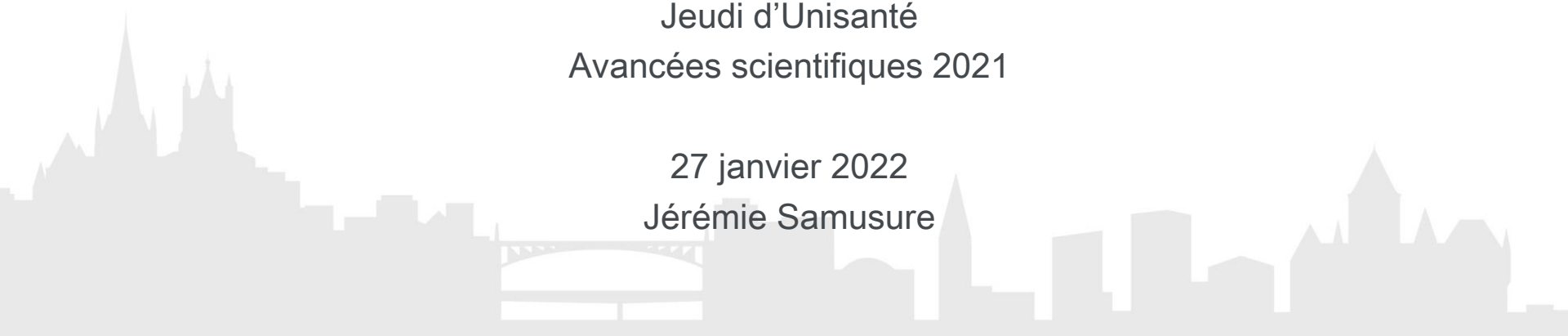


# Evolution de la consommation des soins des patients après la cessation d'activité des médecins de première ligne

Jeudi d'Unisanté  
Avancées scientifiques 2021

27 janvier 2022  
Jérémy Samusure



# ~~Vignette clinique~~

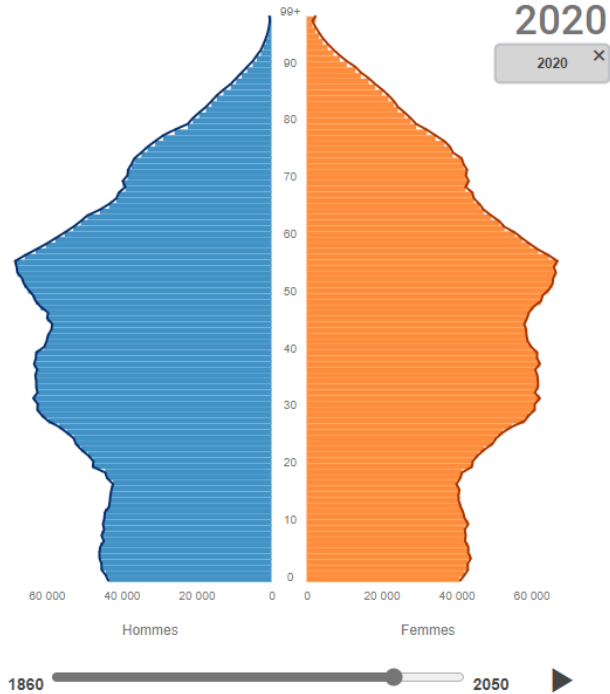
The screenshot shows the maRTS website interface. The top navigation bar includes links for INFO, SPORT, CULTURE, PLAY RTS, RADIO, TV, PROGRAMME TV, MÉTÉO, and PLUS. A search bar is located on the right. Below the navigation bar, the article title "Pas assez de généralistes" is displayed. The main text of the article states: "La FRC pointe du doigt un problème connu: la Suisse compte trop de médecins spécialistes et pas assez de généralistes. Cela fragilise tout le système de santé, car les généralistes ont justement un rôle d'aiguillage." The phrase "d'aiguillage" is circled in red in the original image.

	Nombre de cabinets (individuels ou collectifs) pour 1000 habitants	Premier recours	Spécialisés	Mixtes
GE	4	351	904	209
VD	2,7	609	975	180
NE	2,3	129	167	30
VS	1,8	220	227	61
JU	1,5	42	40	9
FR	1,5	158	197	51

Cabinets dont le chiffre d'affaires est supérieur à 30'000 fr. et dotés de leurs propres infrastructures [OFS 2021 - RTS/FRC]

# Contexte

Pyramide des âges de la Suisse, de 1860 à 2050



Etat des données: 01.06.2021

Sources: OFS – ESPOP, STATPOP, RFP, SCENARIO

© OFS 2021

Secteur  
ambulatoire

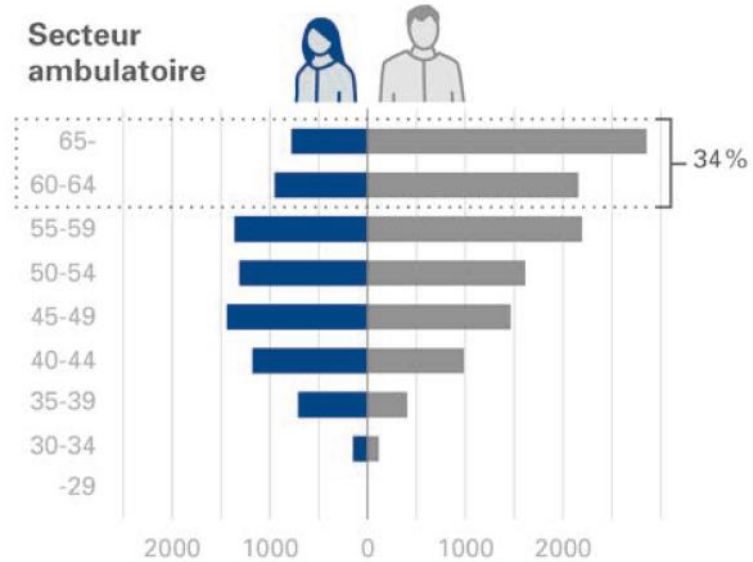


Figure 3: Pyramide des âges selon le sexe et le secteur en 2019.

1. Hostettler S, Kraft E. Statistique médicale 2019 de la FMH : forte dépendance de l'étranger. Bull Med Suisses 2020;101:450-5.

**Est-ce que la cessation d'activité des  
médecins de première ligne influence  
l'utilisation des soins de leurs patients ?**

JAMA Internal Medicine | [Original Investigation](#)

# Changes in Health Care Use and Outcomes After Turnover in Primary Care

Adrienne H. Sabety, PhD; Anupam B. Jena, MD, PhD; Michael L. Barnett, MD, MS

# Méthodologie

<b>Design</b>	Etude de cohorte
<b>Population</b>	Données de facturation de 359'470 bénéficiaires de l'assurance 'Medicare' aux USA, entre 2008 et 2017, d'âge moyen de 72 ans.
<b>Exposition</b>	Arrêt d'activité de 5939 médecins de première ligne (MPL), appariés avec 5939 MPL qui ont poursuivis leur activité. Age moyen de 55 ans.
<b>Outcomes</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Evolution des consultations (en médecine de première ligne, chez un spécialiste, et dans des centre d'urgence ambulatoire)</li><li>- Admissions à l'hôpital (y compris urgences hospitalières)</li><li>- Nombres de prescriptions médicamenteuses</li><li>- Mesures de prévention</li><li>- Coûts</li></ul>

# Résultats

Table 1. Characteristics of the Study Population

Characteristic	Patients who lost a PCP	Patients who did not lose a PCP	Absolute standardized mean difference
No. of PCPs	5939	5939	NA
No. of Medicare beneficiaries	169 870	189 600	NA
No. of observations	16 579 457	16 579 457	NA
PCP characteristics (2 y prior to PCP exit, matched)			
PCP age, mean (SD), y	56.8 (12.4)	55.3 (10.4)	0.13
Caseload per PCP per mo, mean <sup>a</sup>	12.1	12.1	0.01
Female PCPs, %	25.8	25.7	0.005
PCPs per practice, %			
1 (Solo)	45.7	45.7	0.0
2	10.5	10.5	0.0
3	6.7	6.7	0.0
4-5	10.0	10.0	0.0
≥6	27.1	27.1	0.0
Medicare-assigned beneficiary characteristics			
Beneficiary demographics			
Beneficiary age, mean (SD), y	71.4 (6.1)	72.0 (5.0)	0.11
Race, %			
White	84.0	82.7	0.05
Black	9.9	9.1	0.04
Other	5.9	7.9	0.12
Female, %	37.2	36.9	0.02
Urban residence, %	80.9	86.3	0.15

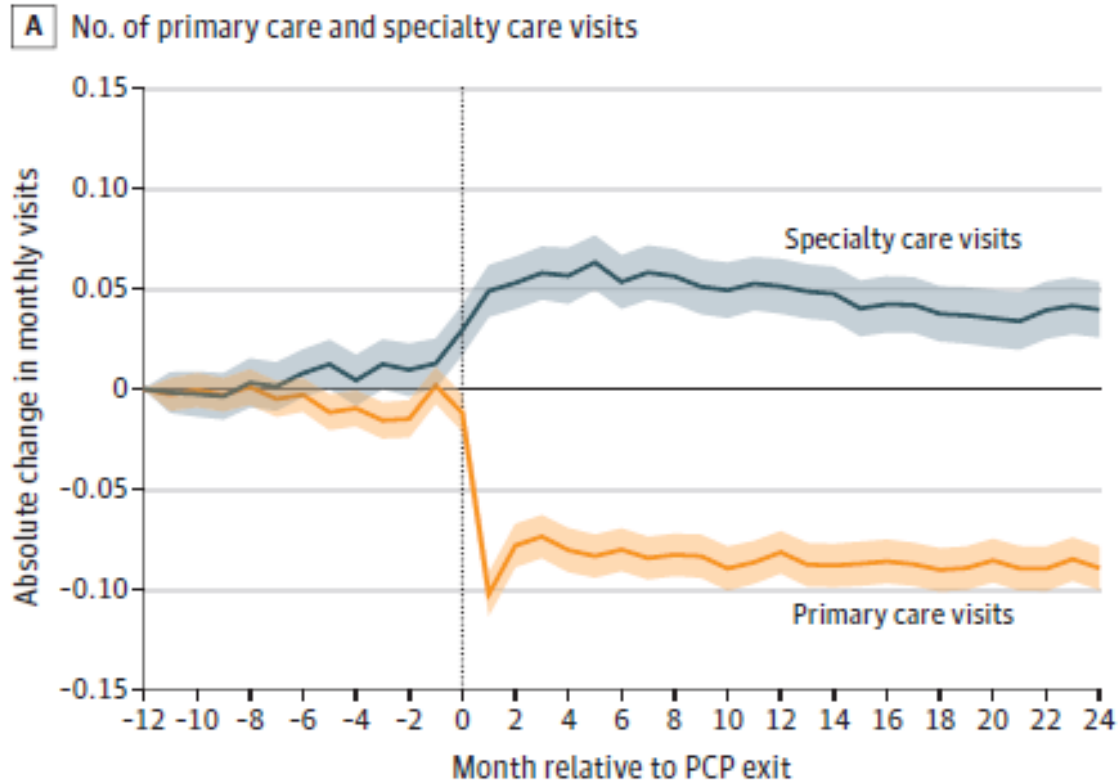
Safety AH, Jena AB, Barnett ML. Changes in Health Care Use and Outcomes After Turnover in Primary Care. JAMA Intern Med 2021;181:186-94.

# Résultats

Characteristic	Annual rate, mean <sup>b</sup>	1 y After PCP exit		2 y After PCP exit	
		Absolute risk difference (95% CI)	Relative change, % (95% CI)	Absolute risk difference (95% CI)	Relative change, % (95% CI)
Health care use					
Primary care visits	5.3	-1.0 (-1.0 to -0.9)	-18.4 (-19.8 to -16.9)	-1.0 (-1.1 to -0.9)	-18.8 (-20.3 to -17.2)
Specialist visits	9.5	0.6 (0.5 to 0.7)	6.2 (5.4 to 7.0)	0.4 (0.3 to 0.5)	4.5 (3.6 to 5.4)
Urgent care visits per 1000	9.6	1.7 (0.6 to 2.9)	17.8 (6.0 to 29.7)	0.6 (-0.8 to 2.0)	6.1 (-8.2 to 20.4)
ED visits per 100	74.1	2.3 (1.2 to 3.4)	3.1 (1.6 to 4.6)	-0.4 (-1.7 to 0.9)	-0.5 (-2.2 to 1.2)
Inpatient visits per 100	36.7	0.6 (-0.2 to 1.4)	1.7 (-0.4 to 3.8)	-0.5 (-1.4 to 0.3)	-1.5 (-3.7 to 0.8)



# Résultats



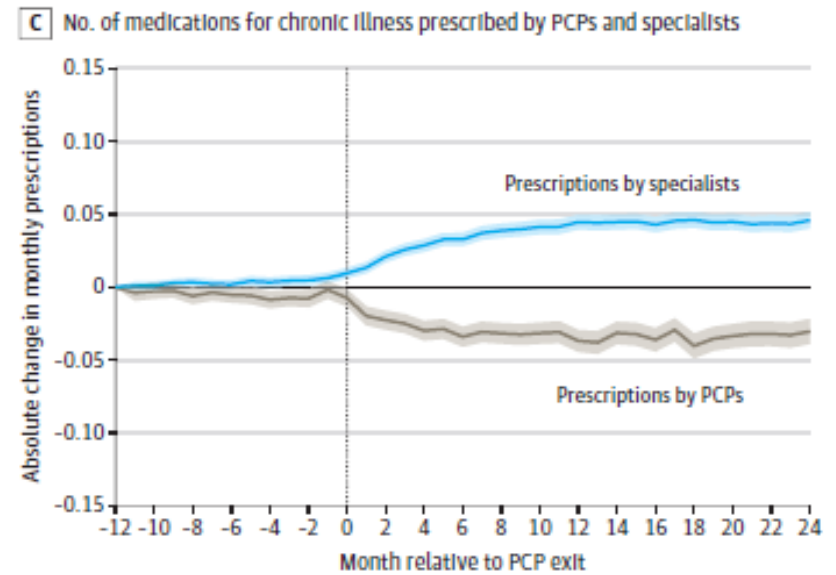
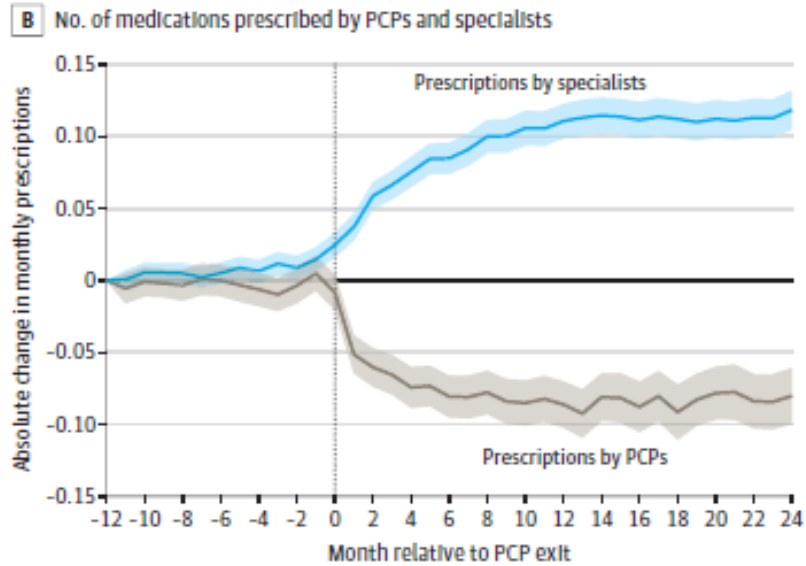
# Résultats

Characteristic	Annual rate, mean <sup>b</sup>	1 y After PCP exit		2 y After PCP exit	
		Absolute risk difference (95% CI)	Relative change, % (95% CI)	Absolute risk difference (95% CI)	Relative change, % (95% CI)
Health care use					
Primary care visits	5.3	-1.0 (-1.0 to -0.9)	-18.4 (-19.8 to -16.9)	-1.0 (-1.1 to -0.9)	-18.8 (-20.3 to -17.2)
Specialist visits	9.5	0.6 (0.5 to 0.7)	6.2 (5.4 to 7.0)	0.4 (0.3 to 0.5)	4.5 (3.6 to 5.4)
Urgent care visits per 1000	9.6	1.7 (0.6 to 2.9)	17.8 (6.0 to 29.7)	0.6 (-0.8 to 2.0)	6.1 (-8.2 to 20.4)
ED visits per 100	74.1	2.3 (1.2 to 3.4)	3.1 (1.6 to 4.6)	-0.4 (-1.7 to 0.9)	-0.5 (-2.2 to 1.2)
Inpatient visits per 100	36.7	0.6 (-0.2 to 1.4)	1.7 (-0.4 to 3.8)	-0.5 (-1.4 to 0.3)	-1.5 (-3.7 to 0.8)

# Résultats

Characteristic	Annual rate, mean <sup>b</sup>	1 y After PCP exit		2 y After PCP exit	
		Absolute risk difference (95% CI)	Relative change, % (95% CI)	Absolute risk difference (95% CI)	Relative change, % (95% CI)
Prescription fills					
All prescriptions	18.5	0.2 (0.04 to 0.3)	0.9 (0.2 to 1.5)	0.3 (0.2 to 0.5)	1.7 (0.8 to 2.5)
Prescriptions for chronic illness <sup>c</sup>	6.9	0.08 (0.04 to 0.1)	1.2 (0.6 to 1.9)	0.2 (0.1 to 0.2)	2.2 (1.3 to 3.1)

# Résultats



# Résultats

Characteristic	Annual rate, mean <sup>b</sup>	1 y After PCP exit		2 y After PCP exit	
		Absolute risk difference (95% CI)	Relative change, % (95% CI)	Absolute risk difference (95% CI)	Relative change, % (95% CI)
Preventive care received					
Preventive screenings	1.6	0.02 (-0.005 to 0.05)	1.4 (-0.3 to 3.0)	0.02 (-0.01 to 0.05)	1.2 (-0.7 to 3.2)
Influenza vaccine, %	47.7	-2.6 (-3.2 to -2.0)	-5.5 (-6.7 to -4.2)	-2.0 (-2.6 to -1.4)	-4.2 (-5.4 to -3.0)

# Résultats

Characteristic	Annual rate, mean <sup>b</sup>	1 y After PCP exit		2 y After PCP exit	
		Absolute risk difference (95% CI)	Relative change, % (95% CI)	Absolute risk difference (95% CI)	Relative change, % (95% CI)
Spending <sup>d</sup>					
Total spending, \$	8602	189 (30 to 347)	2.2 (0.4 to 4.0)	-40 (-212 to 133)	-0.5 (-2.5 to 1.5)

## Medicare beneficiaries, 1 y after PCP exit

Characteristic	Solo practice			Group practice			P value <sup>b</sup>
	Annual rate, mean <sup>c</sup>	Absolute risk difference (95% CI)	Relative change, % (95% CI)	Annual rate, mean <sup>c</sup>	Absolute risk difference (95% CI)	Relative change, % (95% CI)	
<b>Health care use</b>							
Primary care visits	5.3	-1.1 (-1.3 to -1.0)	-21.5 (-23.8 to -19.3)	5.2	-0.8 (-0.9 to -0.7)	-15.7 (-17.6 to -13.8)	<.001
Specialist visits	10.0	0.9 (0.8 to 1.0)	8.8 (7.6 to 10.0)	9.1	0.4 (0.3 to 0.5)	3.9 (2.8 to 5.0)	<.001
Urgent care visits per 1000	9.8	3.3 (1.6 to 5.0)	34.1 (16.8 to 51.5)	9.5	0.4 (-1.2 to 1.9)	4.0 (-12.2 to 20.2)	.01
ED visits per 100	74.5	3.3 (1.6 to 5.0)	4.4 (2.1 to 6.7)	73.8	1.5 (-0.03 to 3.0)	2.0 (-0.04 to 4.0)	.12
Inpatient visits per 100	36.5	0.4 (-0.8 to 1.6)	1.1 (-2.2 to 4.3)	36.8	0.8 (-0.2 to 1.8)	2.2 (-0.6 to 5.0)	.61
<b>Prescription fills</b>							
All prescriptions	19.4	0.1 (-0.05 to 0.3)	0.7 (-0.3 to 1.6)	17.7	0.2 (0.03 to 0.3)	1.0 (0.2 to 1.8)	.71
Prescriptions for chronic illness <sup>d</sup>	7.1	0.1 (0.04 to 0.2)	1.6 (0.6 to 2.7)	6.8	0.06 (-0.002 to 0.1)	0.9 (-0.03 to 1.7)	.23
<b>Preventive care received</b>							
Preventive screenings	1.6	0.03 (-0.01 to 0.07)	2.0 (-0.5 to 4.4)	1.6	0.01 (-0.02 to 0.05)	0.9 (-1.5 to 3.2)	.53
Influenza vaccine, %	46.0	-1.3 (-2.2 to -0.4)	-2.9 (-4.9 to -1.0)	49.0	-3.6 (-4.4 to -2.9)	-7.4 (-9.0 to -5.8)	<.001
<b>Spending<sup>e</sup></b>							
Total spending, \$	8860	260 (12 to 509)	2.9 (0.1 to 5.7)	8384	129 (-75 to 333)	1.5 (-0.9 to 4.0)	.42

# Conclusions

- A la cessation d'activité d'un MPL => augmentation des consultations spécialisées ainsi que le recours au services d'urgences (ambulatoires et hospitalières)
- Responsabilité du suivi de première ligne transféré aux spécialistes
  - Prescription de traitements
  - Mesures de prévention



# Forces et faiblesses

- **Forces :**
  - Grand nombre de patients (> 300'000) et de MPL (> 11'000) suivis
  - Grande base de données à disposition via *Medicare*
- **Faiblesses :**
  - Population très particulière (*Medicare, USA*)
  - Manque des raisons de cessation d'activité des MPL
  - Notion très vaste de MPL

# Implications pour la pratique

- Anticipation de la cessation d'activité:
  - Accompagner/soutenir les patients vers le changement de praticien ?
    - Renforcer la transmission d'informations (dossier informatisé? )
  - Encourager une pratique en cabinet de groupe ?
    - Soutien politique local
  - Quelle collaboration avec les spécialistes ?

unisanté

**Merci !**

