

20^e
CONGRÈS
NATIONAL

CNGE COLLÈGE ACADÉMIQUE

Exercer et enseigner la médecine générale



16 - 18 JUIN Bordeaux
2021 PARC
DES EXPOSITIONS



Utilisation de l'appareil de mesure ambulatoire de la pression artérielle sur 24h (MAPA) en pratique courante de médecine générale: Etude quantitative

Roux-Levy PH, Variot ML, Vaillant A, Mazalovic K, Zabawa C

Pas de conflit d'intérêt

Introduction (1)



Deux méthodes sont disponibles : AMT et MAPA



MAPA a démontré sa supériorité par rapport à l'AMT :

- Meilleur cout-efficacité dans le diagnostic de l'HTA
- Meilleur pouvoir prédictif de l'atteinte des d'organes organes cibles et la survenu d'évènements cardio-vasculaire
- Étude du rythme circadien, lui-même corrélé au risque de complications cardiovasculaires.

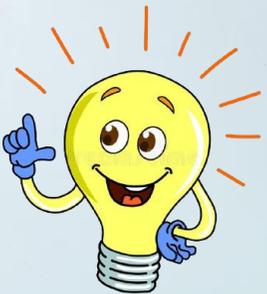
Introduction (2)



Principal frein : le coût : un appareil de MAPA complet accompagné d'un logiciel de traitement de données représente un investissement minimum de 1000 euros



Il n'existe pas de cotation spécifique



Cinquante appareils de MAPA mis à disposition de médecins généralistes de Bourgogne Franche Comté à titre gracieux par l'URPS ML BFC avec un financement de l'ARS BFC

Objectif

Evaluer l'utilisation de ces appareils lorsqu'il est donné à titre gracieux

Méthodes (1)

Quanti

- Etude observationnelle, prospective, multicentrique
- Débutée en mars 2018 (présentation des résultats au 31 mars 2019)

Inclusion

- Tout médecin volontaire exerçant en groupes ou en maisons de santé pluridisciplinaires

Protocole

- Note d'information patient
- Journal d'activités patient
- Fiche « antécédents »

Méthodes (2)

Administrative

- Numéro d'anonymisation
- Date de naissance
- Sexe

ATCD médicaux

- Taille, poids et IMC
- Traitement pris au cours de l'enregistrement
- Indication de l'examen
- Antécédents cardiovasculaires

MAPA

- Caractéristiques de la MAPA (Durée, nombre de mesures réussies sur 24h, en période de veille et de sommeil, proportion de mesures réussies)
- Résultats de la MAPA (PAS, PAD, PAM, Dipping, Fréquence cardiaque)

Logistique

- Professionnel posant et retirant l'appareil
- Date et jour de la semaine de la pose de la MAPA

Résultats (1)



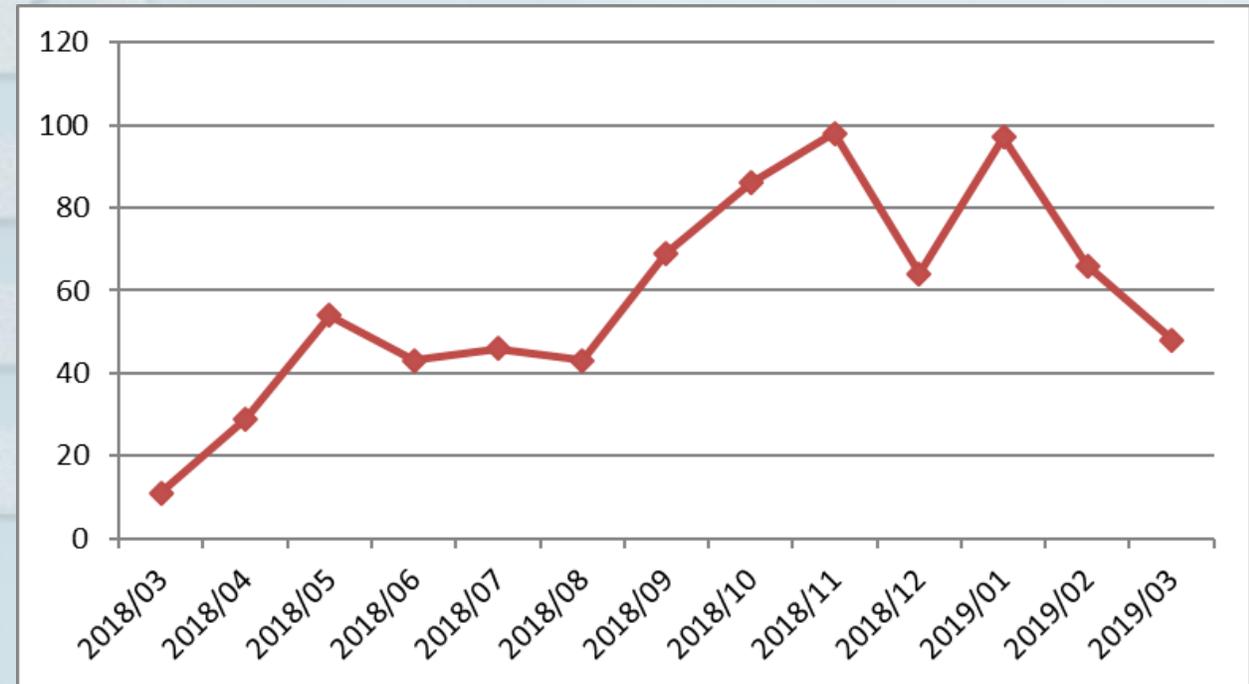
- 29 cabinets de groupe, 19 MSP, 2 pôles de santé
- 37 centres urbains (74%)
- 172 médecins (3,44 +/-1,0 médecins par centre)

Résultat (2) : Utilisation des appareils de MAPA

- 754 résultats de MAPA ont été reçus
- 23/50 centres étaient actifs (46%).

=> En moyenne 32,9 MAPA par centre actif
(ET = 29,8)

- Pas de différence significative sur le nombre moyen de médecins généralistes, sur le mode d'exercice, la localisation rurale ou urbaine entre les centres actifs et celui des centres non actifs.



- 71% posées par une infirmière ASALEE,
16% par MG et 10% par secrétaire

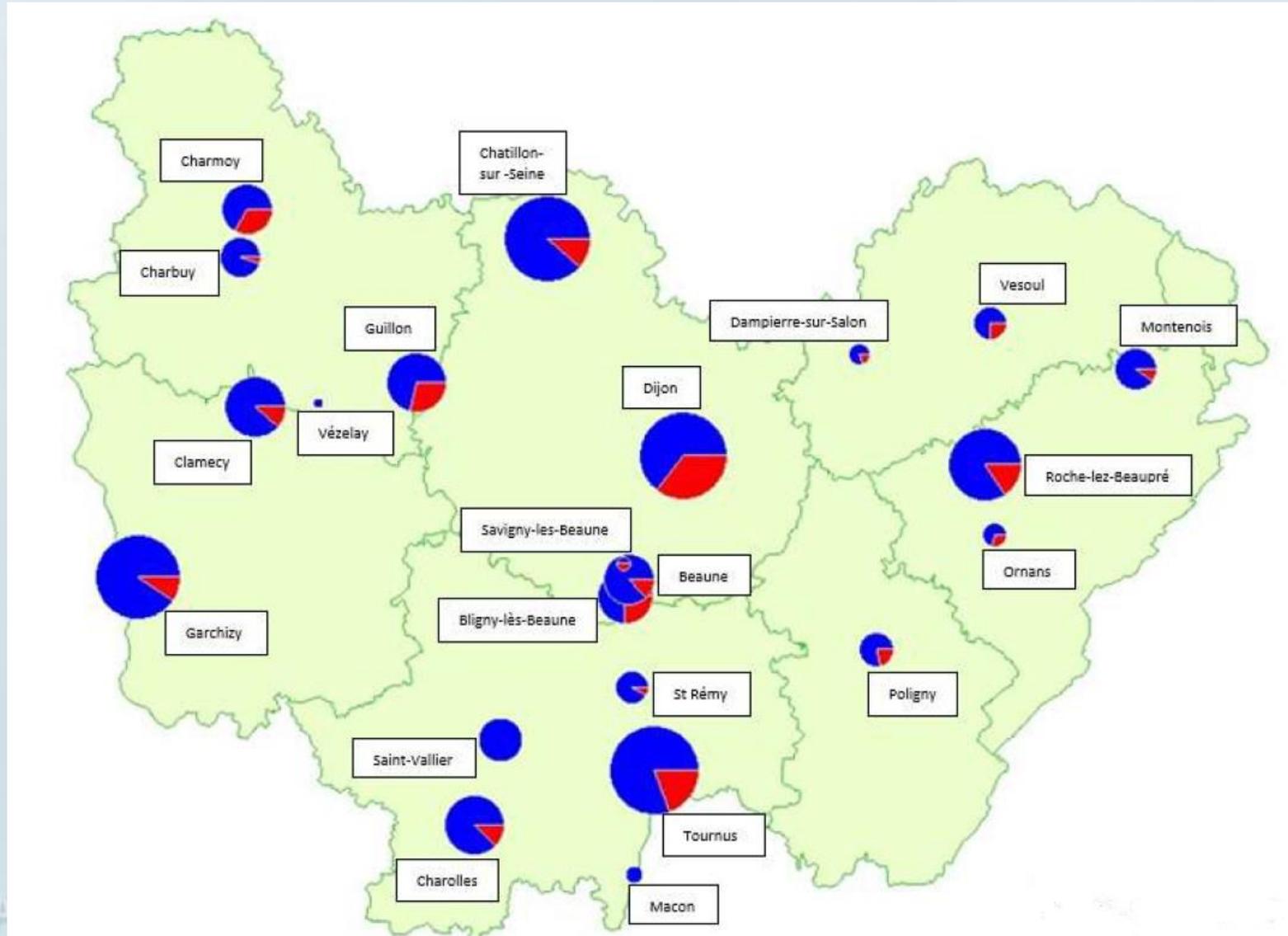
Caractéristiques des patients

- 56,2% de femmes et 43,8% d'hommes
- IMC moyen : 27,8 (ET = 5,0)
- Age moyen : 63,6 (ET = 14,2)
- 63,5% des patients bénéficiaient déjà d'un traitement anti hypertenseur
- Principales indications des MAPA:
 - Suivi HTA sous traitement (58,19%)
 - PA élevées en cabinet(17,51%)
 - Suivi HTA sans traitement (10,73%)

Validité des MAPA

- 82% de MAPA valides (n=619)
- Principaux critères d'invalidité (MAPA valide = 70% de MAPA valides sur 24h, dont 20 mesures en période de veille et 7 en période de sommeil):
 - Pourcentage insuffisant de mesures réussies sur 24h (11,41%)
 - Nombre insuffisant de mesures réussies en période de sommeil (11,01%)
- Différence significative sur la validité des MAPA en fonction du professionnel ayant posé l'appareil ($p = 0,0003$)
 - Infirmières ASALEE (86,1%)
 - Médecins généralistes (80,0%)
 - Secrétaires (67,6%)
- Pas de différence significative sur la validité des MAPA en fonction des caractéristiques du patient (traitement hypertenseur, âge, obésité, diabète, dyslipidémie, tabagisme, ATCD familiaux)

Répartition géographique des MAPA et de leur validité



Discussion (1)

Comparaison



- 46 % de centres actifs
- Pas d'étude similaire pour comparaison

Validité



- MAPA valides dans 82%
- proche d'autres études (81,20 à 95,62%)

Autres Freins ?



- Liés au médecin
- Liés au patient
- Logistique
- Organisationnel

Discussion (2)

Freins liés au patient

- Stress engendré chez le patient
- Contraintes liées à l'examen

Freins liés au médecin

- Attachement du praticien à la méthode de mesure conventionnelle
- Appareils de mesure jugés peu fiables
- Temps d'appropriation de l'outil

Freins liés à la logistique

- Examen chronophage
- Disponibilité du médecin, du patient et du matériel
- Présence ou non d'une infirmière ASALEE

Discussion (3)



Temps limité



Levé du frein économique

Données manquantes



EUROPEAN
SOCIETY OF
CARDIOLOGY

Effectif important



Biais de sélection



Etudes qualitatives

Conclusion

Première étude
évaluant la mise
à disposition à
titre gracieux de
l'appareil de
MAPA

Près de la moitié
des centres
étaient actifs

Autres freins à
explorer



Merci de votre attention

Contact : pierre-henri.roux-levy@u-bourgogne.fr