Statistiques thèse Maxime

Type d'étude : Étude transversale descriptive et analytique par questionnaire.

Variables étudiées :

Méthode :   
1 – Description des répondants

Exprimées en fréquences et pourcentages

|  |  |
| --- | --- |
|  | |
|  | N = 54 |
| Sexe féminin | 25 (46%) |
| Connaissance du réseau MCS | 16 (30%) |
| Classe d'âge |  |
| Entre 30 et 39 ans | 17 (31%) |
| Entre 40 et 49 ans | 17 (31%) |
| Entre 50 et 59 ans | 6 (11%) |
| Entre 60 et 69 ans | 12 (22%) |
| Plus de 70 ans | 2 (3.7%) |
| Durée d'installation |  |
| Moins de 5 ans | 21 (39%) |
| Entre 5 et 9 ans | 6 (11%) |
| Entre 10 et 19 ans | 11 (20%) |
| Plus de 20 ans | 16 (30%) |
| Type d’activité |  |
| Exclusivement libéral en cabinet | 44 (81%) |
| Essentiellement libéral avec activité universitaire | 3 (5.6%) |
| Essentiellement libéral avec activité de régulation/PDSA | 2 (3.7%) |
| Mixte (libéral + hospitalière) | 2 (3.7%) |
| Autre | 3 (5.6%) |
| Type de consultations |  |
| Consultations avec rendez-vous | 25 (46%) |
| Consultations sans rendez-vous | 48 (89%) |
| Créneaux d’urgences |  |
| Visites | 39 (72%) |
| Médecin isolé (zones de la carte) | 46 (85%) |

2 – Avis sur la mise en place d’un réseau de MCS

|  |  |
| --- | --- |
| **Caractéristiques** | **N = 54** |
| Ressenti délai SMUR |  |
| Autre | 5 (9.3%) |
| Délai ok | 12 (22%) |
| Plutôt bien mais parfois gêné | 32 (59%) |
| Délai trop long, en difficulté | 5 (9.3%) |
| Délai d'intervention : perte de chance dans votre secteur |  |
| non, pas du tout | 3 (5.6%) |
| Plutôt non | 18 (33%) |
| Plutôt oui | 29 (54%) |
| oui, tout à fait | 4 (7.4%) |
| Réseau MCS pertinent pour La Réunion |  |
| non, pas du tout | 1 (1.9%) |
| Plutôt non | 5 (9.3%) |
| Plutôt oui | 32 (59%) |
| oui, tout à fait | 16 (30%) |
| Dernières formations d'urgence |  |
| <2 ans | 3 (5.6%) |
| >10 ans | 17 (31%) |
| 2-5 ans | 18 (33%) |
| 6-10 ans | 16 (30%) |
| Cabinet adapté aux urgences |  |
| non, pas du tout | 3 (5.6%) |
| Plutôt non | 27 (50%) |
| Plutôt oui | 22 (41%) |
| oui, tout à fait | 2 (3.7%) |
| Intérêt pour la formation complémentaire en urgence |  |
| non, pas du tout | 6 (11%) |
| Plutôt non | 7 (13%) |
| Plutôt oui | 24 (44%) |
| oui, tout à fait | 17 (31%) |
| *1* n (%) | |

Incitations à devenir MCS :

|  |  |
| --- | --- |
|  | N = 54 |
| Si était + formé aux urgences : incitation à devenir MCS |  |
| non, pas du tout | 15 (28%) |
| Plutôt non | 14 (26%) |
| Plutôt oui | 21 (39%) |
| oui, tout à fait | 4 (7.4%) |
| Matériel adapté à l’urgence serait incitation à devenir MCS |  |
| non, pas du tout | 14 (26%) |
| Plutôt non | 11 (20%) |
| Plutôt oui | 25 (46%) |
| oui, tout à fait | 4 (7.4%) |

3 – Motivations et freins :

|  |  |
| --- | --- |
| **Motivations :** | **N = 54** |
| **Reconnaissance (lien avec le SAMU)** | 16 (30%) |
| **Soutien et matériel adaptés** | 34 (63%) |
| **Valorisation financière** | 19 (35%) |
| **Formation et accompagnement renforcés (réseau entraide et partage)** | 37 (69%) |
| **Freins** |  |
| **Charge de travail supplémentaire** | 45 (83%) |
| **Manque de formation en urgence** | 23 (43%) |
| **Contraintes administratives ou organisationnelles** | 32 (59%) |
| *1* n (%) | |

2 – Analyse des résultats :

Objectif :

1. Identifier les « profils » de médecins qui pourraient être interessés par le fait de devenir MCS
2. Identifier les motivations et freins à devenir MCS

Méthodes :

1. Identifier les « profils » de médecins qui pourraient être interessés par le fait de devenir MCS
   1. Tableaux croisés et tests comparatifs adaptés
   2. Analyse univariée :
      1. test de Fisher pour variables catégorielles (adapté aux petits effectifs)
      2. **Odds Ratios (OR) bruts** avec intervalles de confiance à 95%
      3. *Seuil de significativité* : p < 0,05 ; tendance si p < 0,10
   3. Analyse multivariée :
      1. Par régression logistique de Firth (plutôt qu’une régression logistique classique)  
         (*adapté aux petits effectifs, aux variables entrainant une séparation complète des effectifs et évite une estimation tendant vers l’infini*)
      2. Variables incluses :
         1. Variables d'ajustement obligatoires : âge, sexe
         2. Variables d'intérêt :
2. Identifier les motivations et freins
   1. Par analyse univariée des motivations et freins à devenir MCS

Résultats :

C'est parfait maintenant tu peux regarder dans le df je cherche à faire des descriptions des effectifs des personnes interrogées : \* Âge (catégorisée) donc colonne df$3\_Age \* 2\_Sexe\_Homme \* 6\_Duree\_d\_installation \* 7\_Type\_d\_activite 8\_\_consultations\_rdv 8\_\_consultations\_sans\_rdv\_ 8\_Visites 9\_Ressenti\_delai\_SMUR", "10\_Delai\_d\_intervention\_:\_perte\_de\_chance\_dans\_votre\_secteur", "11\_Reseau\_MCS\_pertinent\_pour\_La\_Reunion", "12\_Dernieres\_formations\_d\_urgence", "13\_Cabinet\_adapte\_aux\_urgences", "14\_Interet\_pour\_formation\_complementaire\_en\_urgence", "15\_Si\_+\_forme\_aux\_urgences:\_incitation\_à\_devenir\_MCS", "16\_Materiel\_adapte\_à\_l’urgence\_:\_incitation\_à\_devenir\_MCS" "17\_\_Motivations\_MCS:\_Reconnaissance\_(lien\_avec\_le\_SAMU)", "17\_Motivations\_MCS:\_Soutien\_et\_materiel\_adaptes", "17\_Motivations\_MCS:\_Valorisation\_financiere\_", "17\_Motivations\_MCS:\_Formation\_et\_accompagnement\_renforces\_(\_reseau\_d\_entraide\_et\_de\_partage)", "17\_Quelles\_motivations\_vous\_inciteraient\_à\_devenir\_MCS\_[Autre]", "18\_Freins\_[Charge\_de\_travail\_supplementaire]", "18\_Freins\_[Manque\_de\_formation\_en\_urgence]", "18\_Freins\_[Contraintes\_administratives\_ou\_organisationnelles]" en fait il faudrait surtout faire des descriptions des effectifs selon chaque catégories (pas de comparaison) avec des représentations graphiques si possible regarde ce que tu peux faire avec les données dans le df affiche un graphique par un graphique dans le viewer (ne les groupe pas entre eux) affiche les graphiques au fur et à mesure du code n'utilise pas de cat ou de trucs qui disent "Analyse terminée" qui rallonge le script inutilement. il faut que les résultats soient en tableaux et standalone donc parte de df.