

DOCUMENTATION TABLE QGENE

ATTENTION NOUS AVONS SUPPRIMES LES ENREGISTREMENTS POUR LESQUELS NOUS N'AVIONS AUCUN RENSEIGNEMENT

Dans le fichier apuré, seuls figurent les « fiches » des individus ayant consulté et pour lesquels la consultation est considérée comme étant « dans le champ ».

Dans un but de comparaison avec d'autres enquêtes, dans le fichier PERSONNE nous avons conservé les valeurs brutes (sans aucune correction) du nombre de consultations. La valeur 0 est affectée à la variable NBGENE lorsque la personne a coché « NON, je n'ai pas consulté de médecin généraliste au cours des 12 derniers mois ».

L'effectif de personnes déclarant avoir eu recours et le nombre de séances décrites sont donc différents.

1) Elimination des hors champs

a) Vérification sur la date de la dernière consultation (Q.22)
Suppression si l'année de la consultation est antérieure à 2003.

b) Vérification sur le lieu de la consultation (Q.25.4)
Suppression si référence aux urgences ou à une hospitalisation.

c) Vérification sur la nature de la consultation (Q.23.4)
Suppression si référence à la médecine du travail.

2) Médecin généraliste habituel (Q.23)

- Nous avons supprimé les incohérences, si « Oui » est coché et qu'au moins une des modalités du « Non pourquoi ? » est cochée également => nous avons supprimé les deux réponses.
- Si la question filtre est vide et qu'au moins une des modalités du « Non pourquoi ? » est cochée => nous avons coché NON à la question filtre.

3) Visite ou consultation ?

=> nous avons supprimé les incohérences.

S'il est coché qu'il s'agit d'un déplacement (Q.24=OUI) et qu'au moins une des questions du bloc sur la consultation est cochée (Q.25, Q.26 ou une de ses sous-questions) => nous avons tout vidé (les deux blocs)

S'il est coché qu'il ne s'agit pas d'un déplacement (Q.24=NON) et qu'au moins une des questions du bloc sur le déplacement est cochée (une de ses sous-questions de la Q.24) => nous avons tout vidé (les deux blocs)

4) Création des variables DELAIVIS et DELAICONS

Nous avons homogénéisé la déclaration pour conserver le délai entre le rendez-vous et la séance du médecin calculé en une seule unité, l'heure.

5) Pour les questions qui ont donné lieu à un codage en CIM (Q.33)

Si la modalité n'était pas cochée et qu'une maladie figure en clair => nous avons coché la case correspondante.

Il existe deux niveaux de lecture pour les motifs de consultation :

- soit par code CIM : à chaque motif est associé un code ;
- soit par motifs de recours cochés dans la liste proposée.

6) Les modalités de réponse oui-non dans une liste (Q.36 et Q38)

- a. Au moins une case cochée (en OUI ou NON), nous avons coché les autres à NON.
- b. Aucune case cochée, nous avons laissé les valeurs manquantes.

7) Le paiement de la consultation (Q.39)

Nous avons éliminé les incohérences dans le cas de double déclaration (en classe et en euros).
Nous avons affecté les valeurs en euros dans les classes.