

# Etude Paair 2

## Premiers résultats quantitatifs

### JNI Bordeaux 2006

Claude ATTALI, Vincent RENARD  
Département de Médecine Générale  
Faculté de Créteil Paris XII



Collège National des Généralistes Enseignants

# Etude Paair 2: prescription ambulatoire des antibiotiques dans les infections respiratoires hautes et basses

- Suite de l'étude Paair 1 où 30 généralistes enseignants tentaient d'appliquer un référentiel de non prescription « in vivo »
- Pour les situations de difficulté de non prescription, ils ont produit deux cahiers d'observation par mois, 1 où la décision est conforme aux reco, 1 où elle est non conforme
- Cahiers avec description qualitative
  - des situations à problème,
  - des stratégies mises en œuvre pour appliquer le référentiel

# Etude Paair 2

- Paair 1 a mis en évidence 11 types de situations à risque de prescription inappropriée
- Paair 1 a identifié des stratégies de conviction permettant la non prescription (principe de la consultation inversée)
- Objectifs de Paair 2:
  - Valider les résultats de Paair 1 chez des généralistes non enseignants (étude qualitative)
  - Démontrer qu'une formation modifie à terme la quantité de prescription d'antibiotiques dans les infections respiratoires en médecine générale
- Formation: Séminaire de formation interactive basée sur les reco associé ou non à une mise en situation de pratique réflexive utilisant les résultats de Paair 1

# Etude Paair 2 : Méthode

- Essai contrôlé randomisé
- Recrutement de 200 médecins volontaires
- Allocation aléatoire de 100 médecins dans le groupe « contrôle »
- Allocation aléatoire de 100 médecins dans le groupe « interventions » comportant deux bras
  - 50 médecins avec la formation « Afssaps » seule: séminaire de 2 jours de formation interactive
  - 50 médecins avec la même formation + 1 journée de formation « MSPR » et 2 cahiers/mois à remplir pendant 3 mois
  - Formations organisées en 09/2004, cahiers 10-12/2004

# Etude Paair 2 : Critères de jugement

- Etude qualitative: identification des situations à problème et des stratégies (recueil des données des cahiers)
  - Validation des résultats de Paair 1 présentée aux JNI 2005
- Etude quantitative (requêtes SIAM) :
  - Critère principal: nombre d'ordonnances contenant une prescription d'antibiotiques au 1er trimestre 2004 (avant intervention), 2005 et 2006 (après intervention)
  - Critères secondaires: Nombre moyen de boîtes remboursées, évolution par classe d'âge et par classe d'antibiotiques, coût lié à la prescription d'antibiotiques

# Schéma réalisé de l'étude

Médecins non participants

$\alpha = 5\%$   
 $\beta = 5\%$

**N = 100**

TEMOIN

**0%**

Formation AFSSAPS

**N = 38**

AFSSAPS

**- 10%**

Formation

Formation AFSSAPS + MSPR

**N = 34**

MSPR

**- 30%**

Médecins participants

Double RDZ

Rétrospectif sur les pratiques  
Requête SIAM

Etude pilote MSPR  
Créer les cahiers

**174**  
Cahiers : situations à risque de prescription ATB

Recueil patients avec infection respiratoire + requête SIAM

Durée 3 mois  
Octobre Novembre Décembre 2004

Janvier Février Mars 2004- 2005 et 2006

Janv Fev Mars Avril 2004

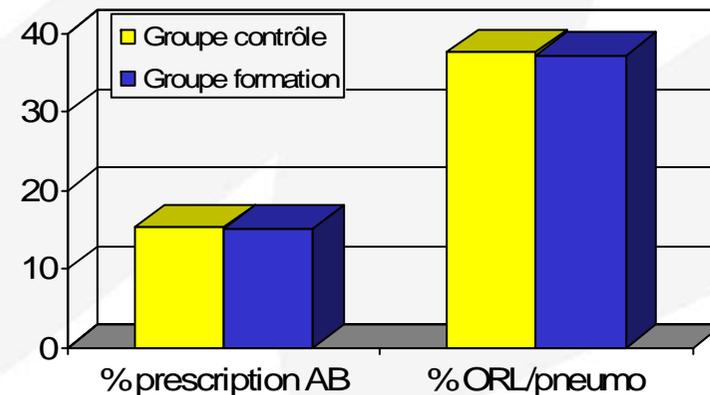
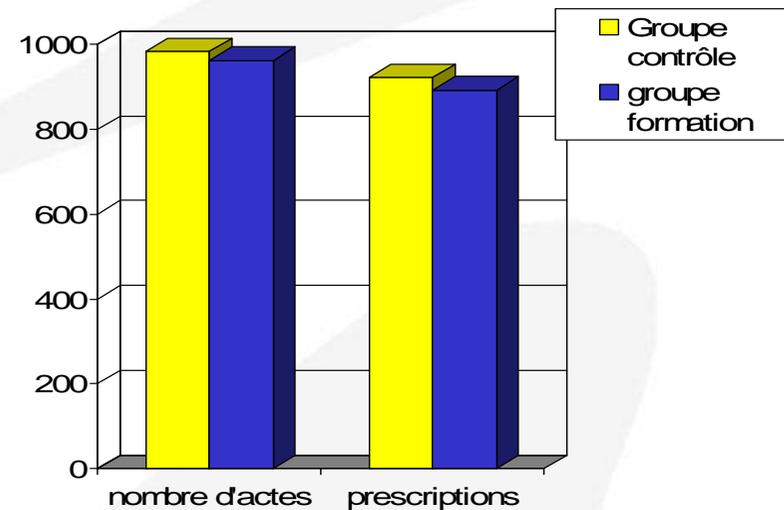
Septembre 2004

Listing

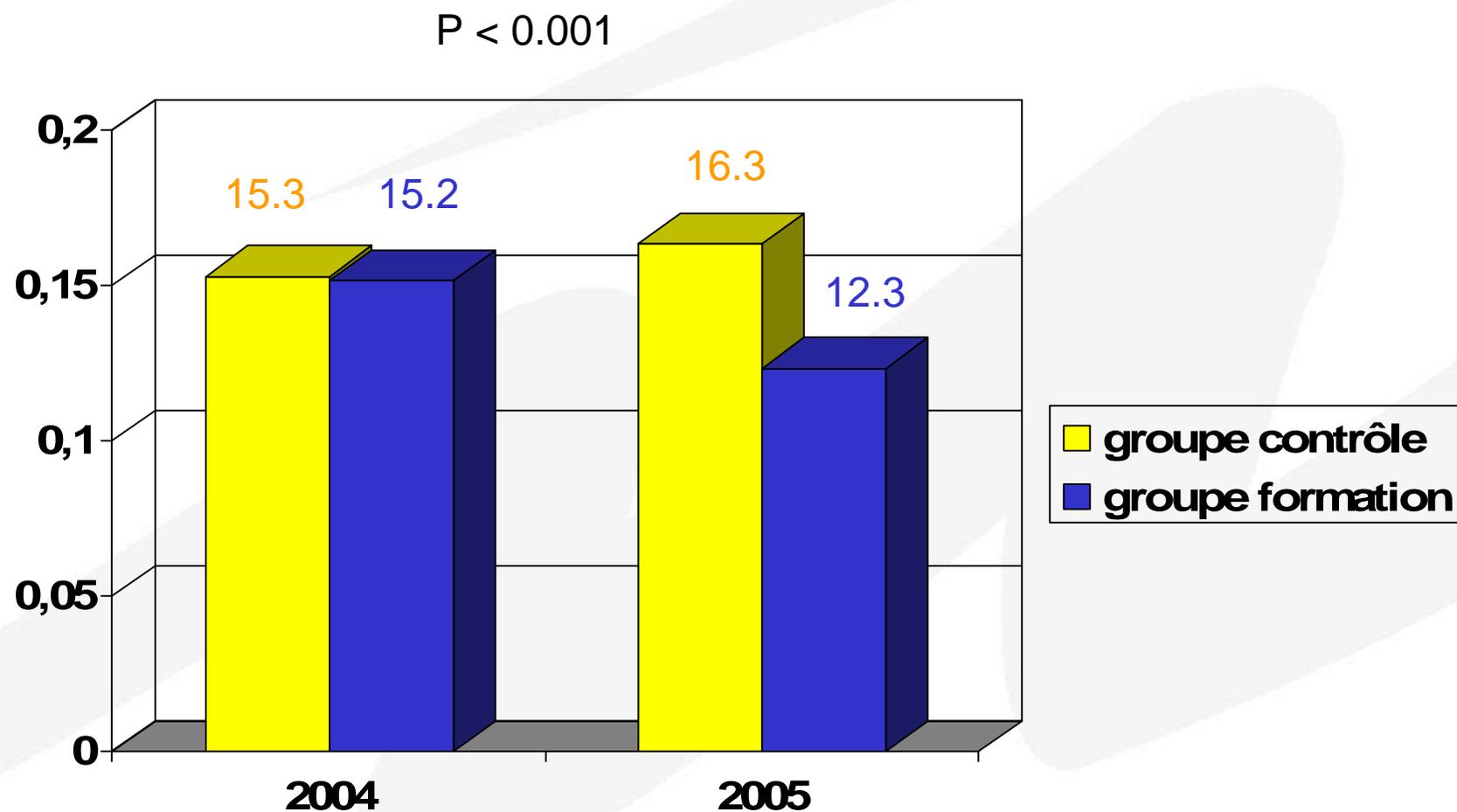


# Résultats 2004, avant intervention

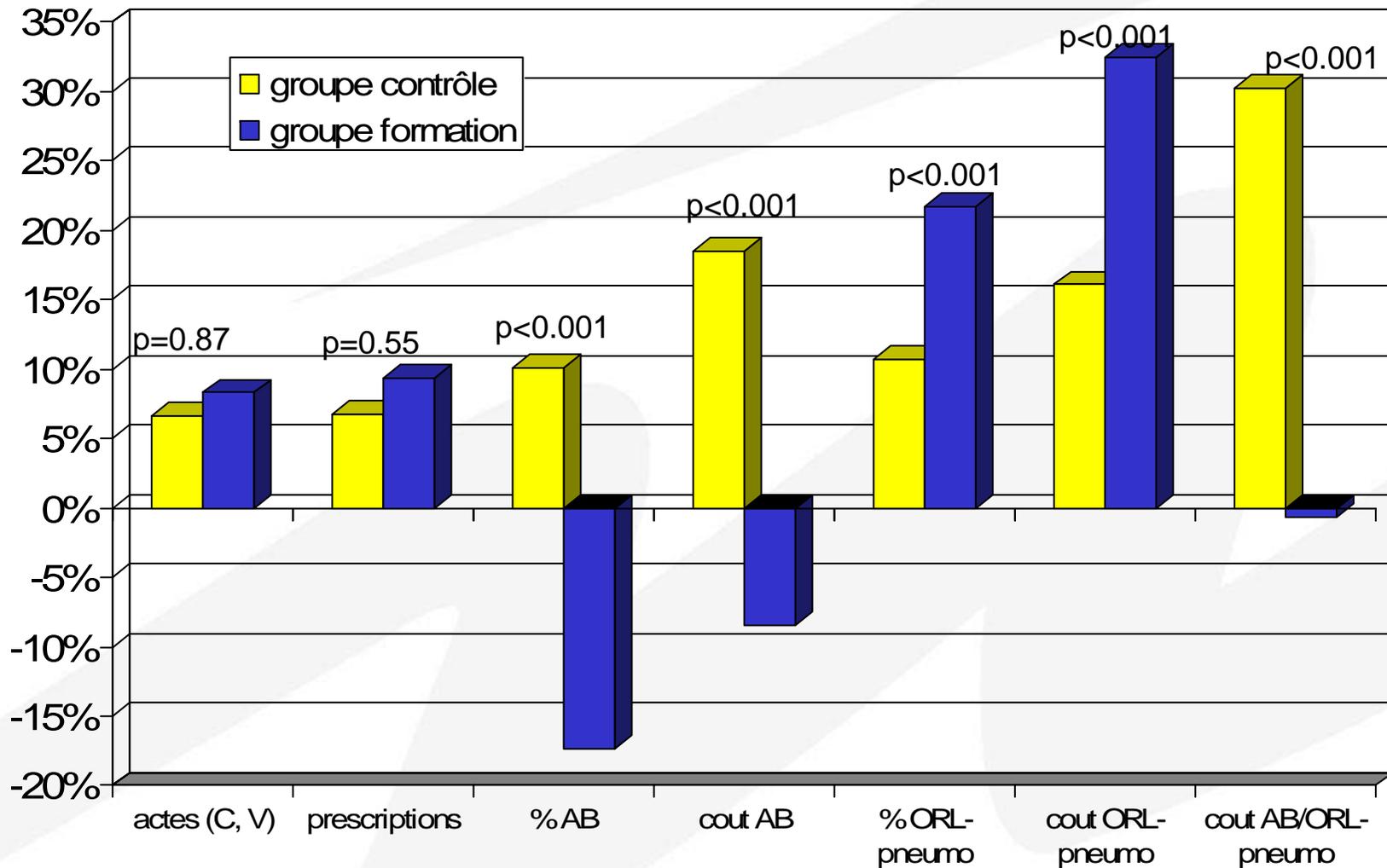
- Ne sont pas différents :
  - L'activité des 2 groupes : nombre d'actes (C,V) et nombre de prescriptions
  - La proportion d'ordonnances comportant des antibiotiques et des médicaments à visée ORL/pneumo
  - Le coût des antibiotiques prescrits sur la période de 3 mois : 2843 € vs 2648 € en moyenne/médecin



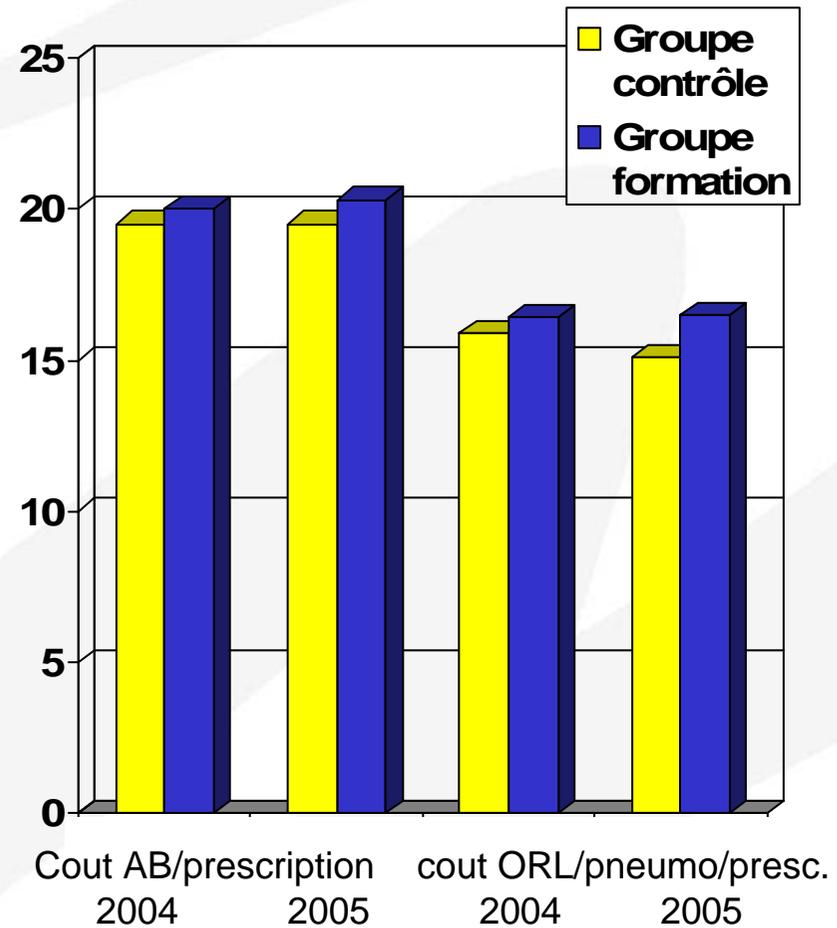
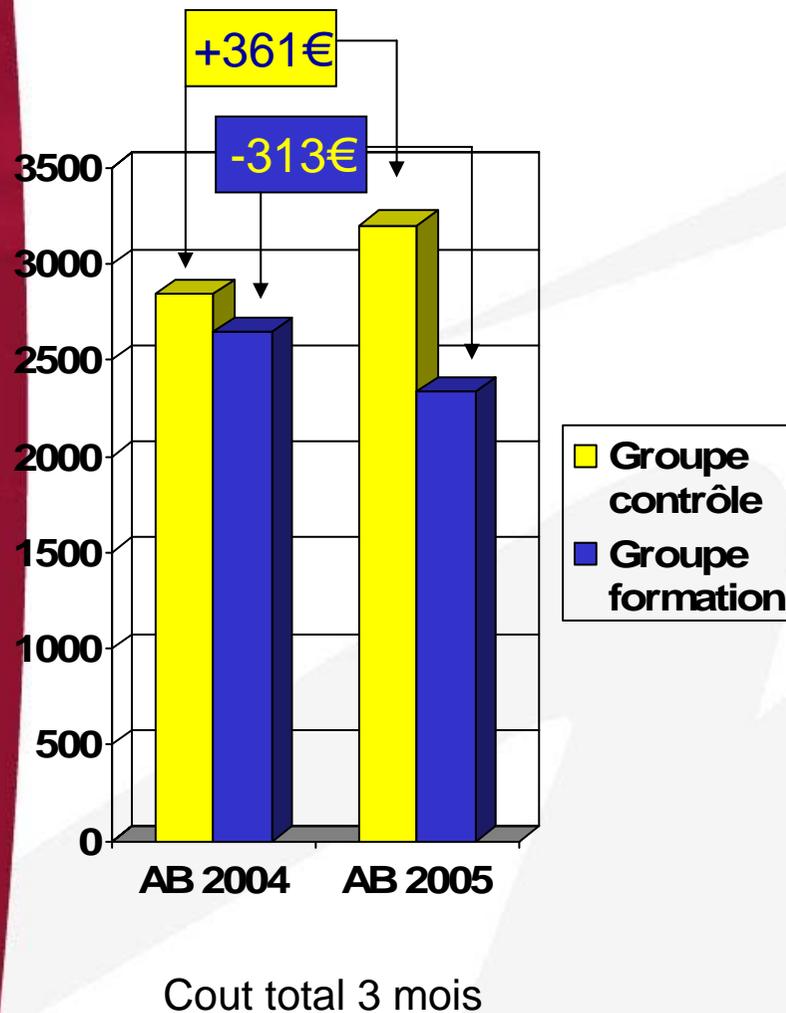
# Comparaison 2004 – 2005 : évolution du % de prescriptions comportant des AB



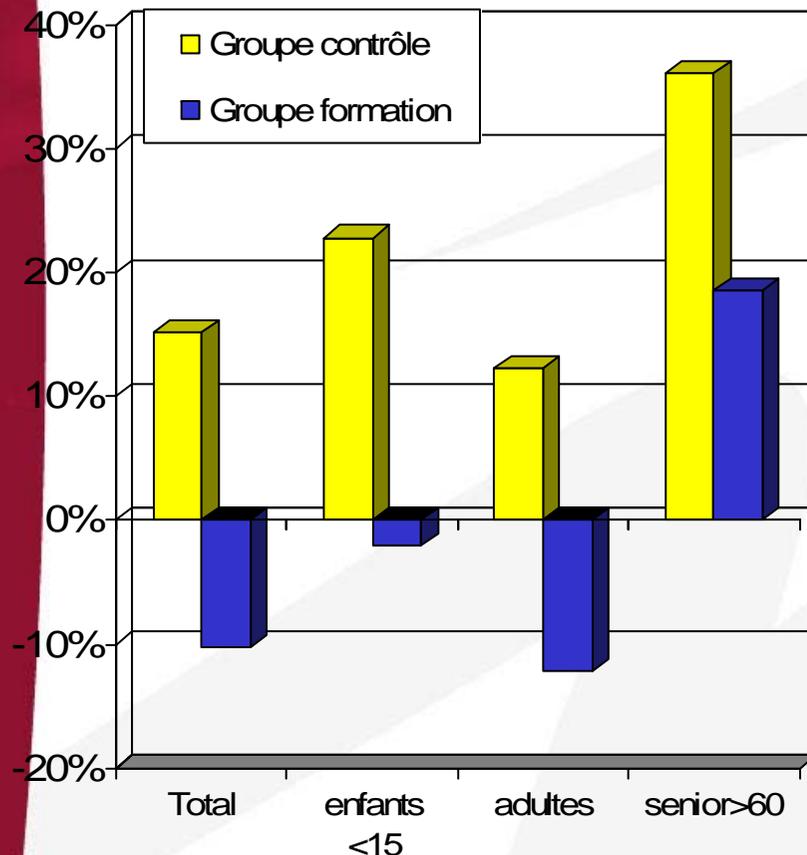
# Evolution relative 2004-2005



# Evolution des coûts 2004-2005



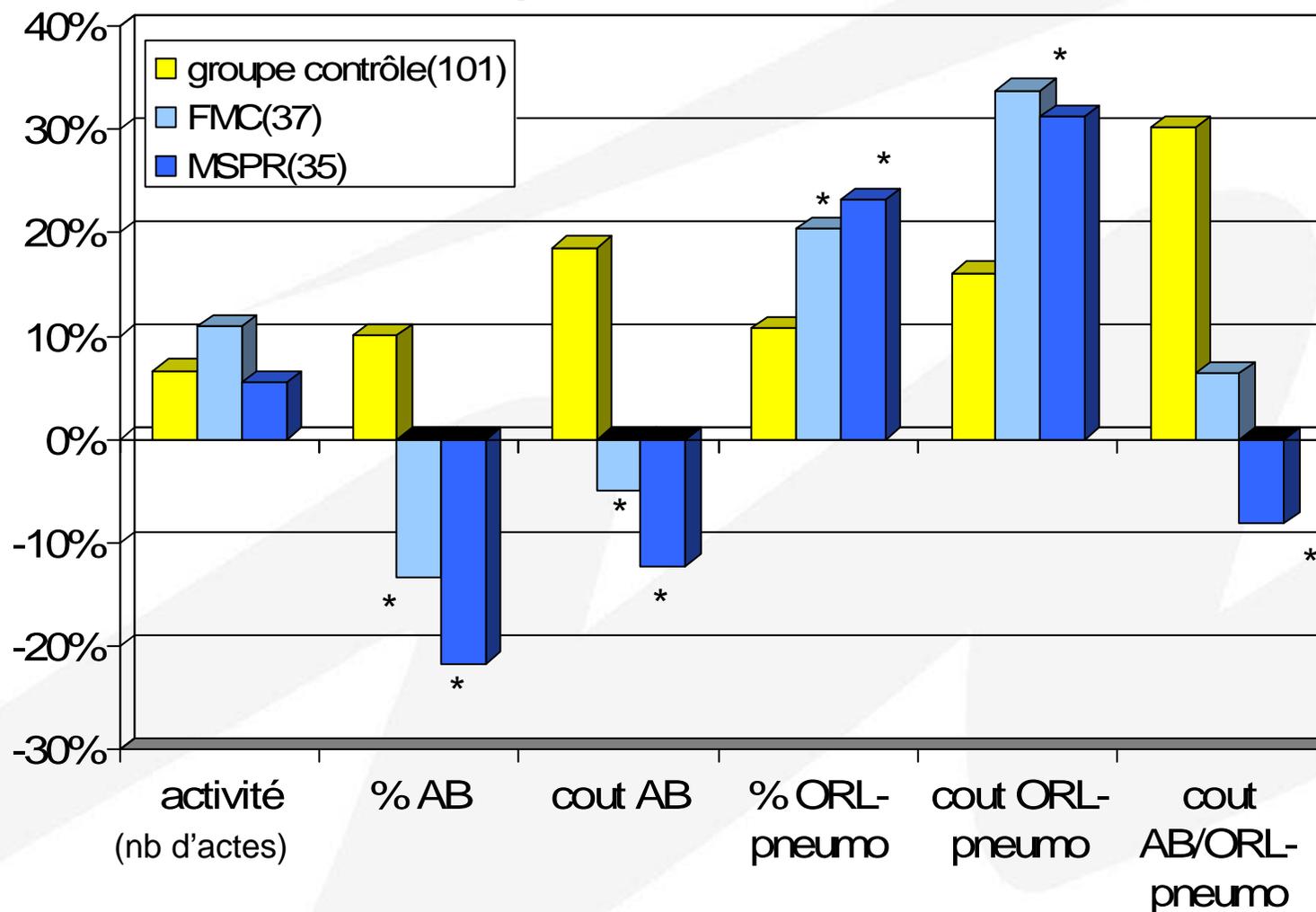
# Evolution des prescriptions d'AB en fonction des classes d'âge



Evolution du nombre de patients recevant une prescription d'AB

- Dans le groupe formation, la diminution de prescription concerne essentiellement les adultes qui représentent 54 % des prescriptions
- Dans le groupe contrôle l'augmentation touche les >60 ans et les enfants

# Evolution des prescriptions selon le type de formation



# CONCLUSION

- Diminution significative de la prescription d'antibiotiques entre 2004 et 2005 dans le groupe formation vs le groupe contrôle
  - En % de prescription comportant des antibiotiques
  - En nombre de boîtes remboursées et en nombre de patients à qui sont délivrés les boîtes
  - En coût total des antibiotiques et en coût total prescriptions
- Partiellement compensée par augmentation des prescriptions de médicaments non antibiotiques
- Mesure 2005 entre 3 à 6 mois après intervention. Données 2006 en cours d'exploitation