



*A. Michel-Lepage, P. Verger, A. Paraponaris,
S. Massin, B. Ventelou, C. Pulcini**
(Marseille, Nice)



Contexte et objectif

Les Tests d'Orientation Diagnostique (TOD) sont sous-utilisés dans l'angine.

Notre objectif était d'évaluer les attitudes et pratiques déclarées de médecins généralistes vis-à-vis de l'utilisation des tests d'orientation diagnostique (TOD streptococcique) et des prescriptions antibiotiques dans l'angine de l'enfant.

Méthodes

Questionnaire téléphonique réalisé fin 2012 auprès d'un échantillon représentatif de 1136 généralistes en France, qui avaient accepté de participer à cinq vagues d'enquête entre 2010 et 2012.

Résultats : connaissances et pratiques

- 60% des généralistes ont déclaré avoir réalisé un TOD chez leur dernier patient âgé de 3-16 ans ayant présenté une angine érythémateuse, avec 30% de résultats positifs ; 0,3% ont déclaré ne pas avoir prescrit une antibiothérapie malgré un TOD positif et 1,3% avoir prescrit une antibiothérapie malgré un TOD négatif.
- Parmi les médecins n'ayant pas réalisé de TOD, 51% ont prescrit un antibiotique, versus 31% de prescriptions chez les généralistes ayant réalisé un TOD, quel que soit son résultat.
- L'antibiothérapie prescrite était : amoxicilline (86% des cas), amoxicilline-acide clavulanique (4%), macrolide (5%) ou céphalosporine orale (4%).
- 81% des généralistes déclaraient avoir connaissance d'une recommandation de bonne pratique concernant les infections respiratoires hautes de l'enfant ; parmi ceux-ci, 86% ont déclaré l'avoir prise en compte pour la prise en charge de leur dernier patient.
- En règle générale, 40% des médecins déclaraient prescrire une antibiothérapie chez un enfant de plus de 3 ans présentant une angine érythémateuse avec TOD négatif (37,5% parfois, 2% souvent, 0,5% toujours).
- 18% des généralistes se déclaraient plutôt ou tout à fait prêt(e)s à faire réaliser un TOD par un pharmacien pour une délivrance conditionnelle d'antibiotiques.
- Parmi les généralistes favorables à une délégation de tâches envers les infirmier(e)s, 74% étaient favorables à ce que l'infirmier(e) puisse réaliser des tests de diagnostic rapide au cabinet.

Résultats : Facteurs associés à la réalisation du TOD en analyse multivariée

		% réalisation TOD	ORa	IC95
Généraliste	Homme	55,4%	1	
	Femme	70,6%	1.646**	1.201- 2.256
Age du généraliste (années)	≤ 44	75,1%	1.848***	1.290- 2.648
	[45;54]	60,9%	1	
	≥ 55	50,8%		
Situation du cabinet	Urbain	60,7%		
	Péri-urbain	66,6%	1.460*	1.027- 2.077
	Rural	57,0%	1	
Volume d'activité	<2849	55,3%		
	[2849; 5494]	63,6%		
	>5494	54,2%		
Mode d'exercice particulier occasionnel	Oui	49,2%	0.665*	0.449- 0.983
	Non	61,0%	1	
Cabinet	Individuel	53,8%		
	De groupe	66,4%		
Internet au cabinet	Oui	61,4%		
	Non	44,7%		
FMC	Oui	63,9%		
	Non	54,2%		
Internes en stage	Oui	79,0%	2.431***	1.592- 3.713
	Non	56,0%	1	
Reçoit des visiteurs médicaux	Oui	56,3%	1	
	Non	71,3%	1.566*	1.095- 2.240
Durée de consultation déclarée	<15min	45,5%	0.630*	0.433- 0.916
	[15; 20 min]	63,0%	1	
	>20min	54,6%		
Utilise des sources officielles d'information pour la vaccination	Oui	61,41%		
	Non	47,51%		
Discute des bénéfices/risques de la vaccination avec ses patients	Oui	61,62%		
	Non	50,78%		
A jour pour ses vaccinations grippe saisonnière et pandémique, coqueluche et hépatite B	Oui	69,85%	1.462*	1.079- 1.982
	Non	55,04%	1	
A recommandé la vaccination grippe pandémique à ses patients adultes à risque	Oui	63,27%	1	
	Non	49,69%	0.670**	0.496- 0.905
Pense pouvoir atteindre les objectifs du ROSP	Tous ou presque	62,7%		
	Peu ou pas	51,4%		

*** p<0.001; ** p<0.01; * p<0.05

Conclusions

Les pratiques des généralistes concernant l'angine pourraient être améliorées.

La délégation de tâches envers les infirmier(e) pourrait être une piste.

*Céline PULCINI
CHU de Nice,
Service d'Infectiologie
pulcini.c@chu-nice.fr