

# Panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice en médecine générale (2010-2012) Questionnaire Vague 5 (18/10/2012)

## Introduction

Bonjour,

Puis-je parler au Dr T j : l

Je m'appelle .... enquêteur de la plateforme du panel national. Je me permets de vous appeler suite au courrier que nous vous avons adressé concernant la cinquième vague du panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice en médecine générale. Je souhaite prendre rendez-vous avec vous pour vous proposer ce questionnaire.

Il porte sur les recommandations de bonne pratique, le paiement à la performance et la délégation de tâches et dure une quinzaine de minutes

Le dernier module du questionnaire vise à obtenir des informations sur votre attitude face au risque dans votre exercice professionnel. Un feuillet joint au courrier d'information vous a été envoyé pour ce module.

Il vous est conseillé de l'avoir sous les yeux lors de l'entretien téléphonique.

Si vous le souhaitez je peux vous proposer un rendez-vous dès maintenant.

*[si le médecin demande le feuillet accessoire, lui dire la chose suivante : nous considérons que ce module n'est pas essentiel à l'enquête. Dans l'entretien téléphonique, nous vous proposerons de ne pas aborder ces questions]*

## Section Recommandations de bonne pratique

Pour commencer, nous allons vous poser quelques questions sur les recommandations de bonne pratique concernant 2 maladies. Pour chacune d'elles, vous serez interrogé sur votre pratique, en prenant l'exemple concret de votre « dernier patient ».

### Asthme

AS-01. Pour le dernier patient adulte que vous avez vu pour le diagnostic clinique d'un asthme sans complication aiguë ni chronique, avez-vous :

*Consigne enquêteur : que le patient soit ou pas sous traitement corticoïde inhalé*

	Oui	Non	NSP
AS-01.1. Demandé ou effectué une EFR sans interrompre le traitement ? <i>Consigne enquêteur : EFR=exploration fonctionnelle respiratoire</i>			
AS-01.2. Demandé une radiographie de thorax ?			
AS-01.3. Demandé un dosage des éosinophiles sanguins ?			
AS-01.4. Proposé à ce patient de tenir à jour un carnet de suivi de son traitement ?			

AS-02. Avez-vous connaissance d'une recommandation pour la prise en charge des patients asthmatiques adultes et adolescents de l'ANAES ou de la HAS ?

1. Oui
2. Non => *passer à AS-04*
3. NSP (ne pas citer)

Si oui,

AS-03. L'avez-vous prise en compte pour la prise en charge de ce dernier patient ?

1. Oui
2. Non
3. NSP (ne pas citer)

AS-04. Chez le dernier patient que vous avez vu pour le suivi d'un asthme, traité par corticostéroïde inhalé, et se plaignant de symptômes nocturnes plusieurs fois par semaine, avez-vous :

	Oui	Non	NSP
AS-04.1. Proposé une corticothérapie orale ?			
AS-04.2. Evalué l'observance du traitement actuel ?			
AS-04.3. Recherché des facteurs aggravants tels que, par exemple, une exposition allergénique ou un reflux gastro-œsophagien ?			
AS-04.4. Proposé une éducation thérapeutique ?			

Si oui à AS-02,

AS-05. Avez-vous pris en compte une recommandation pour le suivi médical des patients asthmatiques adultes et adolescents pour la prise en charge de ce dernier patient ?

1. Oui
2. Non
3. NSP (ne pas citer)

AS-06. Dans le cadre d'une prescription de soins infirmiers à domicile, seriez-vous disposé(e) à confier l'activité d'éducation thérapeutique de ce patient asthmatique à une infirmière formée à cet effet ?

1. Oui, tout à fait
2. Plutôt oui
3. Plutôt non
4. Non, pas du tout
5. NSP (ne pas citer)

### Antibiothérapie - Angine

AN-01. Chez votre dernier patient âgé de 3 à 16 ans ayant présenté une angine érythémateuse, avez-vous réalisé un TDR ?

*Note enquêteur : TDR = test de diagnostic rapide du streptocoque du groupe A*

1. Oui
2. Non => *passer à AN-03*
3. NSP (ne pas citer)

Si oui,

AN-02. Le résultat du TDR était-il :

1. Positif
2. Négatif
3. NSP (ne pas citer)

AN-03. Avez-vous prescrit une antibiothérapie ?

1. Oui
2. Non => passer à AN-05
3. NSP (ne pas citer)

Si oui,

AN-04. Laquelle ?

Texte libre

Liste de choix pour l'enquêteur (ne pas citer) :

1. Amoxicilline (Clamoxyl®)
2. Amoxicilline-acide clavulanique (Augmentin®)
3. Azithromycine (Zithromax®)
4. Céfotiam (Taketiam®, Texodil®)
5. Cefpodoxime (Orelox®)
6. Céfuroxime-axétil (Zinnat®)
7. Clarithromycine (Zeclar®)
8. Josamycine (Josacine®)
9. Pristinamycine (Pyostacine®)
10. Autre (préciser)

AN-05. Avez-vous connaissance d'une recommandation de bonne pratique concernant les infections respiratoires hautes de l'enfant ?

*Note enquêteur : il existe une recommandation AFSSAPS datant de 2005 et une recommandation éditée par les sociétés françaises de pédiatrie et d'infectiologie en 2011.*

1. Oui
2. Non
3. NSP (ne pas citer)

Si oui,

AN-05 bis. L'avez-vous prise en compte pour la prise en charge de ce dernier patient ?

1. Oui
2. Non
3. NSP (ne pas citer)

AN-06. En règle générale, prescrivez-vous une antibiothérapie chez un enfant de plus de 3 ans présentant une angine érythémateuse avec TDR négatif ?

1. Jamais
2. Parfois
3. Souvent
4. Toujours
5. NSP (ne pas citer)

AN-07. Seriez-vous prêt(e) à faire réaliser un TDR par un pharmacien pour une délivrance conditionnelle d'antibiotiques ?

*Note enquêteur : on entend par « délivrance conditionnelle » la situation suivante : le pharmacien ne délivre l'antibiotique que si le TDR est positif.*

1. Oui, tout à fait
2. Plutôt oui
3. Plutôt non
4. Non, pas du tout
5. NSP (ne pas citer)

## **Section Paiement à la performance**

La ROSP, REMUNERATION SUR OBJECTIFS DE SANTE PUBLIQUE, a été intégrée à la convention médicale signée en septembre 2011, nous aimerions connaître votre opinion sur cette nouvelle forme de rémunération.

P4P-01. Aviez-vous signé un CAPI (contrat d'amélioration des pratiques individuelles) les années précédentes ?

1. Oui
2. Non => passer à P4P-04
3. NSP (ne pas citer)

P4P-04. Avez-vous pris connaissance du dispositif de rémunération sur objectifs de santé publique inscrit dans la convention médicale de septembre 2011 ?

1. Oui, dans le détail
2. Oui, rapidement
3. Non, pas du tout
4. NSP (ne pas citer)

P4P-05. Avez-vous explicitement refusé la ROSP par une lettre à la caisse d'Assurance Maladie ?

1. Oui => passer à P4P-09.9
2. Non
3. NSP (ne pas citer)

P4P-06. Sur les 29 objectifs définis dans le dispositif, pensez-vous pouvoir en remplir :

1. La totalité
2. La majorité
3. Peu
4. Aucun
5. NSP (ne pas citer)

P4P-08. Combien espérez-vous être rémunéré(e) pour le respect des objectifs de santé publique ?

1. Moins de 500 euros
2. Entre 500 et 2 000 euros
3. Entre 2 000 et 5 000 euros
4. Plus de 5 000 euros
5. NSP (ne pas citer)

P4P-09. Etes-vous d'accord avec les affirmations suivantes concernant ce dispositif ?

	Oui	Non	NSP
P4P-09.1. Il va changer mes pratiques en me poussant à atteindre les objectifs fixés			
P4P-09.2. Il va changer mes pratiques au-delà même des objectifs qui me sont assignés			
P4P-09.3. Les objectifs sont définis pour améliorer la prise en charge des patients			
P4P-09.9. les objectifs sont définis pour faire-faire des économies à l'Assurance-Maladie			
P4P-09.10. Le système de rémunération est complexe			

Si P4P-05=non seulement (pour les autres : passer à la section suivante) :

Nous allons maintenant nous intéresser à 2 des 29 indicateurs de la rémunération sur objectifs de santé publique. Le premier indicateur concerne les prescriptions d'antibiotiques. La convention définit un objectif cible de moins de 37 prescriptions pour 100 patients dans l'année.

P4P-10. Pensez-vous pouvoir réaliser cet objectif ?

1. Oui
2. Non
3. NSP (ne pas citer)

Le second indicateur concerne la prévention cardio-vasculaire des patients diabétiques, dont 75 % doivent être traités par statine.

P4P-11. Pensez-vous pouvoir réaliser cet objectif ?

1. Oui
2. Non
3. NSP (ne pas citer)

P4P-12. Lequel de ces 2 objectifs est selon vous le plus difficile à atteindre ?

1. Le recours adapté à l'antibiothérapie
2. La prévention cardio-vasculaire par statine pour les patients diabétiques
3. Egale difficulté des deux objectifs
4. NSP (ne pas citer)

Consigne: si jamais le médecin trouve cette question redondante (avec ses réponses aux deux précédentes), dire « oui, mais nous voulions vérifier que vous considériez vraiment qu'il s'agissait d'un excès de difficulté de l'un par rapport à l'autre »

P4P-13. (si P4P-12=1 seulement). La réalisation de ces deux objectifs est actuellement récompensée de manière identique, par 35 points (environ 250 euros) pour chacun. Quelle répartition des points vous semblerait mieux refléter l'excès de difficulté de l'objectif d'antibiothérapie par rapport à la prévention par statine :

1. 100 % pour l'antibiothérapie et rien pour les statines
2. 80 % pour l'antibiothérapie et 20 % pour les statines
3. 60 % pour l'antibiothérapie et 40 % pour les statines
4. NSP (ne pas citer)

P4P-14. (si P4P-12=2 seulement). La réalisation de ces deux objectifs est actuellement récompensée de manière identique, par 35 points (environ 250 euros) pour chacun. Quelle répartition des points vous semblerait mieux refléter l'excès de difficulté de la prévention par statine par rapport à l'objectif d'antibiothérapie :

1. 100 % pour les statines et rien pour l'antibiothérapie
2. 80 % pour les statines et 20 % pour l'antibiothérapie
3. 60 % pour les statines et 40 % pour l'antibiothérapie
4. NSP (ne pas citer)

La tenue du dossier médical informatisé avec saisie de données cliniques fait partie des indicateurs de la rémunération sur objectifs de santé publique.

P4P-15. Seriez-vous prêt(e) à voir entrer dans ce système de rémunération un indicateur complémentaire concernant l'enregistrement des codes diagnostics pour vos patients ?

*Note enquêteur : « code diagnostic » = codage des pathologies cliniques chroniques et aiguës repérées lors des consultations, à l'aide d'une grille de codage normalisée.*

1. Oui
2. Non => passer à la section suivante
3. NSP (ne pas citer)

P4P-16. Sachant que 75 points sont actuellement attribués à l'indicateur de tenue du dossier médical informatisé, combien de points souhaiteriez-vous voir attribués à ce nouvel indicateur ?

1. Moins de 75
2. 75
3. Plus de 75
4. NSP (ne pas citer)

Si P4P-16=plus de 75,

P4P-17. Combien ?

Nombre de points en clair :

## Section Délégation de tâches

DT-01. Admettons qu'une loi de réforme offre la possibilité de rattacher une infirmière à votre cabinet pour quelques permanences dans la semaine. Celle-ci serait rémunérée (3 scénarios randomisés) :

- Par un forfait de l'assurance maladie
- pour moitié sur les revenus d'exercice libéral de votre cabinet
- intégralement sur vos revenus d'exercice libéral de votre cabinet

Seriez-vous disposé(e) à lui déléguer une ou plusieurs tâches ?

*Note enquêteur : si le médecin demande des précisions sur le type de tâches, dire que ce sera l'objet de la question suivante, on veut ici une opinion générale, toutes tâches confondues.*

1. Pas du tout favorable
2. Plutôt pas favorable
3. Assez favorable
4. Tout à fait favorable
5. NSP (ne pas citer)

*[FILTRE si « pas du tout favorable » passer à DT-03]*

DT-02. Quel serait le type de tâche déléguée ?

	Oui	Non	NSP
DT-02.1. Education thérapeutique du patient diabétique ou asthmatique			
DT-02.2. Prescription d'HbA1c pour un patient diabétique			
DT-02.3. Frottis cervical			
DT-02.4. Vaccination et application du calendrier vaccinal			
DT-02.5. Education nutritionnelle			
DT-02.6. Interrogation des patients sur leur « curriculum laboris » Note enquêteur : curriculum laboris = histoire professionnelle du patient			
DT-02.7. Interrogation des patients sur leurs habitudes de vie			
DT-02.8. Accompagnement des patients lors de l'arrêt de la consommation de tabac			
DT-02.9. Surveillance de la tension artérielle			
DT-02.10. Réalisation de certains gestes techniques (ECG, suture...)			
DT-02.11. Réalisation de tâches administratives (mise à jour du dossier médical patient, codage diagnostic...)			
DT-02.12. Tests de Diagnostic Rapide réalisés au cabinet			

DT-03 (Attention : poser DT-04 avant DT-03 si réponse à DT-01=1 ou 2 et modifier la formulation de DT-03 de la manière suivante : « malgré tout, quels avantages éventuels verriez-vous à un tel dispositif? »). Quels seraient les avantages d'un tel dispositif ?

	Oui	Non	NSP
DT-03.1. Cela permettrait d'utiliser le temps gagné pour réaliser des consultations supplémentaires			
DT-03.2. Cela permettrait d'utiliser le temps gagné pour réaliser des tâches administratives			
DT-03.3. Cela permettrait d'utiliser le temps gagné pour mon développement professionnel continu (DPC)			
DT-03.4. Cela permettrait de revoir le contenu de ma consultation pour améliorer la prise en charge du patient			
DT-03.5. Cela permettrait de bénéficier de plus de temps de loisirs			
DT-03.6. L'intervention d'une infirmière apporterait un supplément de qualité des soins au patient			
DT-03.6. Ca permettrait de me sentir moins seul dans mon exercice			

DT-04. Quels seraient les difficultés éventuelles d'un tel dispositif ?

	Oui	Non	NSP
DT-04.2. Cela poserait des problèmes de responsabilité légale			
DT-04.3. L'agencement de mon cabinet ne le permettrait pas			
DT-04.4. Cela constituerait un manque à gagner			
DT-04.5. Mes patients n'y seraient pas disposés			
DT-04.6. J'aurais des difficultés à trouver une infirmière disponible			
DT-04.7. Cela nuirait à la qualité des soins			

DT-06. Dans l'hypothèse d'un métier nouveau d'assistant de médecins généralistes en cabinet, verriez-vous le degré de qualification de cette personne se situer :

- entre l'infirmière et le médecin avec une qualification d'« infirmière en soins primaires »

*(consigne enquêteur : par ex. Education thérapeutique du patient, conseil nutrition, prévention)*

- entre l'aide soignante et l'infirmière avec une qualification d'« auxiliaire de soins primaires »

*(consigne enquêteur : par ex. déshabillage-habillage des patients, prise de rendez-vous avec spécialistes, tâches administratives, etc. ...)*

- NSP (ne pas citer)

## **Demande d'accord**

Dans le cadre de votre participation à ce panel, vous avez accepté que l'Inserm ait accès à des données qui résument votre activité libérale. Accepteriez-vous que l'Inserm ait



aussi accès, sous une forme agrégée, aux données récentes de remboursement pour les patients de votre file active ?

*Note enquêteur : en cas d'hésitation dire : il s'agit d'en faire un usage scientifique, de type étude épidémiologique ou de santé publique*

1. Oui
2. Non
3. NSP (ne pas citer)

## Section Attitudes face au risque

Dans cette partie, nous allons vous interroger sur votre attitude face à des situations incertaines pour étudier leur impact sur votre pratique.

AR-01 Pour cette première question, il vous est demandé de répondre en fonction de la perception que vous avez de vous-même.

Dans les domaines suivants, où vous situez-vous entre 0 et 10, "0 correspondant à « pas du tout disposé à prendre des risques » et 10 correspondant à « entièrement prêt à prendre des risques »"

AR-01.1 Tout d'abord, dans les différents domaines de la vie quotidienne

0 / 1 / 2 ..... 9 / 10

AR-01.3. Et pour la gestion de vos finances personnelles.

0 / 1 / 2 ..... 9 / 10

"0 correspondant à « pas du tout disposé à prendre des risques » et 10 correspondant à « entièrement prêt à prendre des risques »"

AR-01.2. Et s'agissant de vos comportements médicaux impliquant la santé de vos patients.

0 / 1 / 2 ..... 9 / 10

"0 correspondant à « pas du tout disposé à prendre des risques » et 10 correspondant à « entièrement prêt à prendre des risques »"

AR-01.4. Et s'agissant de vos comportements médicaux impliquant votre propre santé.

0 / 1 / 2 ..... 9 / 10

"0 correspondant à « pas du tout disposé à prendre des risques » et 10 correspondant à « entièrement prêt à prendre des risques »"

**ICI IL Y A UN MODULE QU'ON NE PEUT PAS « ECRIRE »**

**Voir formation avec Antoine Nebout**

**Au nom de la DREES (... /de l'URML), je vous remercie pour le temps et l'attention que vous nous avez accordés. Je vous souhaite une bonne fin de journée.**