

Quatrième Panel d'observation des pratiques et conditions d'exercice en médecine générale

Cinquième vague d'enquête

Avril 2021 – Juillet 2021

Bonjour, ce questionnaire vous est adressé de la part de la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques et des Observatoires Régionaux de Santé de la région Paca et de celle des Pays de la Loire, dans le cadre du panel 4 d'observation des pratiques et des conditions d'exercice en médecine générale de ville. Le questionnaire porte principalement sur l'antibiothérapie : il dure quinze minutes environ.

SECTION 1 – QUESTIONS SUR L'ÉPIDÉMIE DE COVID-19

Nous allons tout d'abord vous poser quelques questions sur l'épidémie de Covid-19 en commençant par votre activité durant la semaine dernière.

À tous

QC01 La semaine dernière, avez-vous exercé votre activité de médecin généraliste ?

Une seule réponse possible.

- 1 Oui
- 2 Non

Si le médecin a exercé son activité (QC01 = 1)

QC02 La semaine dernière, diriez-vous que votre volume horaire hebdomadaire de travail a été ?

Une seule réponse possible.

- 1 Plus important que lors d'une semaine ordinaire (avant le début de l'épidémie de Covid-19)
- 2 Similaire à une semaine ordinaire (avant le début de l'épidémie de Covid-19)
- 3 Moins important que lors d'une semaine ordinaire (avant le début de l'épidémie de Covid-19)
- 97 Refus
- 99 Ne sait pas

Si le médecin a exercé son activité (QC01 = 1)

QC04 La semaine dernière, quelle a été l'évolution de la fréquence de consultation pour chacun des motifs suivants par rapport à une semaine ordinaire, avant le début de l'épidémie de Covid-19 ?

Ordre aléatoire des items.

Une seule réponse possible par item.

1. Consultation de suivi et/ou renouvellement d'ordonnance de patients que vous suivez habituellement pour une maladie chronique	1 A augmenté de plus de 50 % 2 A augmenté de moins de 50 % 3 A été aussi fréquent
2. Demandes de soins pour stress, troubles anxieux ou dépressifs	4 A diminué de moins de 50 % 5 A diminué de plus de 50 %
3. Demandes de soins suite à des complications de maladies chroniques jusqu'ici stables	96 Vous ne faites pas ce type de consultation

4. Suivi de grossesse	97 Refus 99 Ne sait pas
5. Suivi pédiatrique (par exemple, vaccins et consultations obligatoires...)	
6. Prise en charge d'infections urinaires chez la femme	
7. Prise en charge de douleurs thoraciques aiguës	

À tous

QC05 Êtes-vous vacciné(e) contre la Covid-19 ?

Une seule réponse possible.

- 1 Oui, deux doses
- 2 Oui, une seule dose
- 3 Non, mais j'en ai la ferme intention dès que possible
- 4 Non, j'en ai l'intention, mais préfère avoir plus de recul
- 5 Non, et je n'ai pas l'intention de le faire
- 97 Refus
- 99 Ne sait pas

Si le médecin est vacciné contre la Covid-19 (QC05 = 1 ou QC05 = 2)

QC05B Par quel vaccin ?

Une seule réponse possible.

- 1 Vaccin à ARN messenger
- 2 Vaccin Astrazeneca
- 3 Autre vaccin
- 97 Refus
- 99 Ne sait pas

Si le médecin a l'intention de se faire vacciner contre la Covid-19 (QC05 = 3 ou QC05 = 4)

QC05C Par quel vaccin préféreriez-vous être vacciné(e) ?

Une seule réponse possible.

- 1 Vaccin à ARN messenger
- 2 Vaccin Astrazeneca
- 3 Autre vaccin
- 96 Je n'ai pas de préférence
- 97 Refus
- 99 Ne sait pas

SECTION 2 – QUESTIONS SUR LES ANTIBIOTIQUES

À tous

Q2.1 Ces dernières années, vous avez prescrit :

Une seule réponse possible.

- 1 Moins d'antibiotiques
- 2 Plus d'antibiotiques
- 3 Autant d'antibiotiques
- 97 Refus
- 99 Ne sait pas

À tous

Q2.2 Selon votre dernier relevé ROSP, pour 100 patients de 16 à 65 ans sans Affection Longue Durée, suivis en tant que médecin traitant, vous prescrivez des antibiotiques :

Une seule réponse possible.

- 1 Dans moins de 20% des cas
- 2 Entre 20% et 45% des cas
- 3 Dans plus de 45% des cas
- 97 Refus
- 99 Ne sait pas

À tous

Q2.3 Pensez-vous que vous pourriez diminuer votre prescription d'antibiotiques ?

Une seule réponse possible.

- 1 Oui, certainement
- 2 Oui, peut-être
- 3 Non
- 97 Refus
- 99 Ne sait pas

À tous

Q2.4 Par rapport aux autres médecins généralistes, en termes de fréquence de prescription d'antibiotiques :

Une seule réponse possible.

- 1 Vous pensez être dans la moyenne
- 2 Vous pensez prescrire plus
- 3 Vous pensez prescrire moins
- 97 Refus
- 99 Ne sait pas

À tous

Q3 Avez-vous suivi une formation depuis moins de 3 ans sur les infections et l'antibiothérapie ?

Une seule réponse possible.

- 1 Oui
- 2 Non
- 97 Refus
- 99 Ne sait pas

À tous

Q4 Lors de la prise en charge d'une infection, rencontrez-vous des difficultés dans les aspects suivants ?

Ordre aléatoire des items.

Une seule réponse possible par item.

2. Choisir l'antibiotique approprié	1 Jamais 2 Parfois
5. Réévaluer l'antibiothérapie en fonction de l'évolution clinique et des résultats des examens complémentaires	3 Souvent 4 Toujours
6. Refuser une prescription d'antibiotique à un patient qui en demande	97 Refus 99 Ne sait pas

SECTION 3 – VIGNETTES CLINIQUES

La partie suivante porte sur des situations cliniques fréquentes.

La première situation clinique est celle d'une fièvre nue chez l'enfant.

(8 déclinaisons du cas. Une seule déclinaison proposée de manière aléatoire à chaque médecin)

Cas 1 : Louise, **âgée de 12 mois**, est amenée en consultation par sa mère pour une fièvre évoluant depuis 36h. Sa mère rapporte que sa fille ne mange plus beaucoup et qu'elle a essayé de gérer jusqu'à présent la situation avec du paracétamol. **Elle n'est cependant pas particulièrement inquiète**. L'anamnèse et l'examen physique ne révèlent aucun foyer infectieux précis (otoscopie normale). La température est de **38°C**.

Cas 2 : Louise, **âgée de 12 mois**, est amenée en consultation par sa mère pour une fièvre évoluant depuis 36h. Sa mère rapporte que sa fille ne mange plus beaucoup et qu'elle a essayé de gérer jusqu'à présent la situation avec du paracétamol. **Elle n'est cependant pas particulièrement inquiète**. L'anamnèse et l'examen physique ne révèlent aucun foyer infectieux précis (otoscopie normale). La température est de **39°C**.

Cas 3 : Louise, **âgée de 12 mois**, est amenée en consultation par sa mère pour une fièvre évoluant depuis 36h. Sa mère rapporte que sa fille ne mange plus beaucoup et qu'elle a essayé de gérer jusqu'à présent la situation avec du paracétamol. **Elle est très inquiète, elle vous dit également avoir hésité à se rendre directement aux urgences**. L'anamnèse et l'examen physique ne révèlent aucun foyer infectieux précis (otoscopie normale). La température est de **38°C**.

Cas 4 : Louise, **âgée de 12 mois**, est amenée en consultation par sa mère pour une fièvre évoluant depuis 36h. Sa mère rapporte que sa fille ne mange plus beaucoup et qu'elle a essayé de gérer jusqu'à présent la situation avec du paracétamol. **Elle est très inquiète, elle vous dit également avoir hésité à se rendre directement aux urgences**. L'anamnèse et l'examen physique ne révèlent aucun foyer infectieux précis (otoscopie normale). La température est de **39°C**.

Cas 5 : Louise, **âgée de 36 mois**, est amenée en consultation par sa mère pour une fièvre évoluant depuis 36h. Sa mère rapporte que sa fille ne mange plus beaucoup et qu'elle a essayé de gérer jusqu'à présent la situation avec du paracétamol. **Elle n'est cependant pas particulièrement inquiète**. L'anamnèse et l'examen physique ne révèlent aucun foyer infectieux précis (otoscopie normale). La température est de **38°C**.

Cas 6 : Louise, **âgée de 36 mois**, est amenée en consultation par sa mère pour une fièvre évoluant depuis 36h. Sa mère rapporte que sa fille ne mange plus beaucoup et qu'elle a essayé de gérer jusqu'à présent la situation avec du paracétamol. **Elle n'est cependant pas particulièrement inquiète**. L'anamnèse et l'examen physique ne révèlent aucun foyer infectieux précis (otoscopie normale). La température est de **39°C**.

Cas 7 : Louise, **âgée de 36 mois**, est amenée en consultation par sa mère pour une fièvre évoluant depuis 36h. Sa mère rapporte que sa fille ne mange plus beaucoup et qu'elle a essayé de gérer jusqu'à présent la situation avec du paracétamol. **Elle est très inquiète, elle vous dit également avoir hésité à se rendre directement aux urgences**. L'anamnèse et l'examen physique ne révèlent aucun foyer infectieux précis (otoscopie normale). La température est de **38°C**.

Cas 8 : Louise, **âgée de 36 mois**, est amenée en consultation par sa mère pour une fièvre évoluant depuis 36h. Sa mère rapporte que sa fille ne mange plus beaucoup et qu'elle a essayé de gérer jusqu'à présent la situation avec du paracétamol. **Elle est très inquiète, elle vous dit également avoir hésité à se rendre directement aux urgences**. L'anamnèse et l'examen physique ne révèlent aucun foyer infectieux précis (otoscopie normale). La température est de **39°C**.

À tous

Q5.1 Dans cette situation, que feriez-vous ?

Une seule réponse possible.

- 1 Prescrire directement une antibiothérapie probabiliste
- 2 Proposer aux parents une antibiothérapie seulement si la fièvre persiste au-delà de 72 heures en leur remettant l'ordonnance dès maintenant
- 3 Proposer de les revoir en cas d'apparition de nouveaux symptômes ou si la fièvre persiste au-delà de 72 heures, sans prescrire d'antibiotique
- 97 Refus
- 99 Ne sait pas

La seconde situation clinique est celle d'une bronchite aiguë.

(8 déclinaisons du cas. Une seule déclinaison proposée de manière aléatoire à chaque médecin)

Cas 1 : Martin, 45 ans **sans antécédent ni comorbidité** se présente à votre cabinet en avril avec un tableau typique de bronchite aiguë évoluant depuis 3-4 jours. Sa température est de 37,5°C, il présente une toux grasse d'intensité modérée et l'auscultation note quelques ronchi.

Cas 2 : Martin, 45 ans **sans antécédent ni comorbidité** se présente à votre cabinet en avril avec un tableau typique de bronchite aiguë évoluant depuis 3-4 jours. **Il a l'habitude d'être traité par Augmentin car « ça se complique systématiquement »**. Sa température est de 37,5°C, il présente une toux grasse d'intensité modérée et l'auscultation note quelques ronchi.

Cas 3 : Martin, 45 ans **sans antécédent ni comorbidité** se présente à votre cabinet en avril avec un tableau typique de bronchite aiguë évoluant depuis 3-4 jours. **Il vous dit qu'il doit absolument être en forme pour un évènement professionnel important dans 48h**. Sa température est de 37,5°C, il présente une toux grasse d'intensité modérée et l'auscultation note quelques ronchi.

Cas 4 : Martin, 45 ans **sans antécédent ni comorbidité** se présente à votre cabinet en avril avec un tableau typique de bronchite aiguë évoluant depuis 3-4 jours. **Il a l'habitude d'être traité par Augmentin car « ça se complique systématiquement »**. **Il vous dit qu'il doit absolument être en forme pour un évènement professionnel important dans 48h**. Sa température est de 37,5°C, il présente une toux grasse d'intensité modérée et l'auscultation note quelques ronchi.

Cas 5 : Martin, 45 ans, **fumeur sans BPCO**, se présente à votre cabinet en avril avec un tableau typique de bronchite aiguë évoluant depuis 3-4 jours. Sa température est de 37,5°C, il présente une toux grasse d'intensité modérée et l'auscultation note quelques ronchi.

Cas 6 : Martin, 45 ans, **fumeur sans BPCO**, se présente à votre cabinet en avril avec un tableau typique de bronchite aiguë évoluant depuis 3-4 jours. **Il a l'habitude d'être traité par Augmentin car « ça se complique systématiquement »**. Sa température est de 37,5°C, il présente une toux grasse d'intensité modérée et l'auscultation note quelques ronchi.

Cas 7 : Martin, 45 ans, **fumeur sans BPCO**, se présente à votre cabinet en avril avec un tableau typique de bronchite aiguë évoluant depuis 3-4 jours. **Il vous dit qu'il doit absolument être en forme pour un évènement professionnel important dans 48h**. Sa température est de 37,5°C, il présente une toux grasse d'intensité modérée et l'auscultation note quelques ronchi.

Cas 8 : Martin, 45 ans, **fumeur sans BPCO**, se présente à votre cabinet en avril avec un tableau typique de bronchite aiguë évoluant depuis 3-4 jours. **Il a l'habitude d'être traité par Augmentin car « ça se complique systématiquement »**. **Il vous dit qu'il doit absolument être en forme pour un évènement professionnel important dans 48h**. Sa température est de 37,5°C, il présente une toux grasse d'intensité modérée et l'auscultation note quelques ronchi.

À tous

Q6.1 Dans cette situation, que feriez-vous ?

Une seule réponse possible.

- 1 Prescrire directement une antibiothérapie probabiliste
- 2 Proposer une antibiothérapie seulement si les expectorations deviennent purulentes en lui remettant l'ordonnance dès maintenant
- 3 Ne pas prescrire d'antibiotique et lui demander de reconsulter si la toux persiste plus de 3-4 semaines
- 97 Refus
- 99 Ne sait pas

Si Q6.1 = 1

Le patient revient 15 jours plus tard pour une toux avec expectorations (parfois muco-purulentes) persistantes, sans dyspnée. La toux le gêne la nuit pour dormir. Le patient est apyrétique et vous ne notez pas de foyer à l'auscultation. Il a pris l'antibiotique que vous lui avez prescrit et arrêté son traitement depuis 4 jours.

Q6.4 Dans cette situation :

Une seule réponse possible.

- 1 Vous ne prescrivez pas d'antibiotique
- 2 Vous ne prescrivez pas d'antibiotique mais proposez une corticothérapie orale seule
- 3 Vous prescrivez un antibiotique avec un corticoïde par voie orale
- 97 Refus
- 99 Ne sait pas

Si Q6.1 = 2

Le patient revient 15 jours plus tard pour une toux avec expectorations (parfois muco-purulentes) persistantes, sans dyspnée. La toux le gêne la nuit pour dormir. Le patient est apyrétique et vous ne notez pas de foyer à l'auscultation. Il a pris l'antibiotique que vous lui avez prescrit au cas où, et arrêté son traitement depuis 4 jours.

Q6.5 Dans cette situation, que faites-vous ?

Une seule réponse possible.

- 1 Vous ne prescrivez pas d'antibiotique
- 2 Vous ne prescrivez pas d'antibiotique mais proposez une corticothérapie orale seule
- 3 Vous prescrivez un antibiotique avec un corticoïde par voie orale
- 97 Refus
- 99 Ne sait pas

Si Q6.1 = 3

Le patient revient 15 jours plus tard pour une toux avec expectorations (parfois muco-purulentes) persistantes, sans dyspnée. La toux le gêne la nuit pour dormir. Le patient est apyrétique et vous ne notez pas de foyer à l'auscultation.

Q6.6 Dans cette situation, que faites-vous ?

Une seule réponse possible.

- 1 Vous ne prescrivez pas d'antibiotique
- 2 Vous ne prescrivez pas d'antibiotique mais proposez une corticothérapie orale seule
- 3 Vous prescrivez un antibiotique avec un corticoïde par voie orale
- 97 Refus
- 99 Ne sait pas

À tous

Q7a Dans les deux situations cliniques que nous venons de voir, quels outils utilisez-vous régulièrement pour vous aider dans votre choix thérapeutique ou dans votre communication avec les patients ?

Plusieurs réponses possibles.

- 1 Antibioclic
- 2 Antibio'Malin (sur sante.fr)
- 3 Dosage de la CRP
- 4 La fiche d'information de l'Assurance Maladie (ou ordonnance de non-prescription) pour les situations ne nécessitant pas d'antibiotiques
- 97 Refus
- 99 Ne sait pas

SECTION 4 – PERCEPTIONS LORS DE LA PRESCRIPTION D'ANTIBIOTIQUES

Nous abordons maintenant vos perceptions lors de la prescription d'antibiotiques.

À tous

Q7 Dans le cas d'une consultation pour une angine érythémateuse, quand vous n'avez pas pu faire un strepto-test (TROD), vous sentez-vous mal à l'aise quand...

Ordre aléatoire des items.

Une seule réponse possible par item.

1. Vous ne prescrivez pas d'antibiotique	1 Jamais 2 Parfois
2. Vous ne prescrivez ni antibiotique ni médicament symptomatique, quand les symptômes sont d'intensité légère à modérée	3 Souvent 4 Toujours 5 Refus 6 Ne sait pas

SECTION 5 – PERCEPTIONS ET EXPERIENCE DE L'ANTIBIORESISTANCE.

À tous

Q10 Au cours des 3 derniers mois, avez-vous été confronté(e) à des problèmes d'antibiorésistance ayant compliqué votre prise en charge thérapeutique dans votre patientèle ?

Une seule réponse possible.

- 1 Non, jamais
- 2 Oui, une fois
- 3 Oui, plusieurs fois
- 97 Refus
- 99 Ne sait pas

À tous

Q11 Pensez-vous avoir un rôle à jouer contre la résistance aux antibiotiques ?

Une seule réponse possible.

- 1 Non, pas du tout
- 2 Non, plutôt pas
- 3 Oui, plutôt

- 4 Oui, tout à fait
- 97 Refus
- 99 Ne sait pas

SECTION 6 – RECOMMANDATIONS DE BONNES PRATIQUES

Les questions qui suivent concernent les recommandations de bonnes pratiques.

À tous

Q14 Quel est votre degré d'accord avec les propositions suivantes concernant les recommandations de bonnes pratiques (par exemple celles de la Haute Autorité de Santé, de sociétés savantes et Antibiocliv) sur la prescription des antibiotiques ?

Ordre aléatoire des items.

Une seule réponse possible par item.

3. Elles sont bien adaptées à la réalité de votre pratique	1 Pas du tout d'accord 2 Plutôt pas d'accord 3 Plutôt d'accord
4. Elles sont bien acceptées par les patients	4 Tout à fait d'accord 97 Refus 99 Ne sait pas

SECTION 7 – HABITUDES DE PRESCRIPTION

À tous

Q15 Concernant vos pratiques de prescription d'antibiotiques, êtes-vous d'accord avec les propositions suivantes ?

Ordre aléatoire des items.

Une seule réponse possible par item.

1. Il vous arrive de prescrire un antibiotique à des patients qui n'en n'ont peut-être pas besoin	1 Pas du tout d'accord 2 Plutôt pas d'accord 3 Plutôt d'accord
3. Vous préférez prescrire un antibiotique en cas de doute, par crainte du médico-légal	4 Tout à fait d'accord 97 Refus 99 Ne sait pas

À tous

Q16 Quel est votre degré d'accord avec les propositions suivantes s'agissant de vos prescriptions d'antibiotiques ?

Ordre aléatoire des items.

Une seule réponse possible par item.

3. Vous vous fiez avant tout à votre propre jugement et à votre expérience	1 Pas du tout d'accord 2 Plutôt pas d'accord 3 Plutôt d'accord
4. Vous tenez compte du désir du patient de retourner rapidement au travail	4 Tout à fait d'accord 97 Refus 99 Ne sait pas
5. Vous anticipez la possibilité de complications de l'infection	

À tous

Q20 Quel est votre degré d'accord avec les propositions suivantes concernant les décisions à prendre pour le traitement d'un patient pour une infection ?

Ordre aléatoire des items.

Une seule réponse possible par item.

2. Il est légitime que des patients puissent demander un antibiotique	1 Pas du tout d'accord 2 Plutôt pas d'accord
5. Vous demandez au patient quelle option thérapeutique il préfère	3 Plutôt d'accord 4 Tout à fait d'accord
6. Votre patient et vous sélectionnez une option thérapeutique ensemble	97 Refus 99 Ne sait pas

SECTION 8 – SOURCES D'INFORMATION

Cette partie porte sur votre confiance dans les diverses sources d'information sur les antibiotiques.

À tous

Q17 Faites-vous confiance aux sources suivantes pour vous donner des informations fiables sur les indications et modalités optimales d'utilisation des antibiotiques ?

Ordre aléatoire des items.

Une seule réponse possible par item.

1. Le ministère chargé de la santé	1 Pas du tout d'accord 2 Plutôt pas d'accord 3 Plutôt d'accord 4 Tout à fait d'accord 97 Refus 99 Ne sait pas
2. La Haute Autorité de Santé	
3. L'industrie pharmaceutique	
6. Vos collègues spécialistes (par exemple à l'hôpital)	

SECTION 9 – ATTITUDES ET DEMANDES DES PATIENTS

À tous

Q18 Quel est votre degré d'accord avec la proposition suivante ?
Lorsque vous voyez un patient en consultation pour une suspicion d'infection, vous trouvez que c'est une bonne chose qu'il se soit renseigné au préalable.

Une seule réponse possible.

- 1 Pas du tout d'accord
- 2 Plutôt pas d'accord
- 3 Plutôt d'accord
- 4 Tout à fait d'accord
- 97 Refus
- 99 Ne sait pas

À tous

Q19 À quelle fréquence êtes-vous confronté(e) aux situations suivantes concernant la demande d'antibiotiques par vos patients ?

Ordre aléatoire des items.

Une seule réponse possible par item.

1. Des patients réclamant un antibiotique pour des infections virales	1 Jamais 2 Parfois
2. Des patients qui s'adressent à un confrère si vous ne leur prescrivez pas d'antibiotique	3 Fréquemment 97 Refus
5. Des patients qui refusent un traitement par antibiotique	99 Ne sait pas

SECTION 10 – ATTITUDES FACE AU RISQUE ET AU TEMPS

Nous abordons la dernière partie de ce questionnaire qui porte sur vos attitudes face aux risques et au temps.

À tous

Q21 Pour cette première question, il vous est demandé de répondre en fonction de la perception que vous avez de vous-même concernant votre attitude face à des situations incertaines. Dans les domaines suivants, où vous situez-vous ?

Q211 : dans les différents domaines de la vie quotidienne

Q213 : s'agissant de vos comportements médicaux impliquant la santé de vos patients

Q214 : s'agissant de vos comportements médicaux impliquant votre propre santé

Réponse en clair.

Donner une note sur l'échelle ou 0 correspond à « pas du tout disposé à prendre des risques » et 10 correspond à « entièrement prêt à prendre des risques » ; les notes intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

[_ _] (entier de 0 à 10)

97 Refus

99 Ne sait pas

À tous

Q22 À quel point êtes-vous prêt(e) à abandonner quelque chose de bénéfique pour vous aujourd'hui afin d'en profiter davantage dans le futur ? Merci de vous situer sur une échelle de disposition à patienter.

Réponse en clair.

Donner une note sur l'échelle ou 0 correspond à « pas du tout disposé à patienter » et 10 correspond à « tout à fait disposé à patienter » ; les notes intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

[_ _] (entier de 0 à 10)

97 Refus

99 Ne sait pas

À tous

Q23 De manière générale, diriez-vous qu'on peut faire confiance à la plupart des gens, ou qu'on n'est jamais assez prudent dans ses relations ?

Q231 : avec d'autres personnes, en général

Q233 : à l'égard de vos confrères

Q234 : à l'égard de vos patients

Réponse en clair.

Donner une note sur l'échelle ou 0 correspond à « être prudent dans vos relations avec d'autres personnes » et 10 correspond à « être très confiant dans vos relations avec d'autres personnes » ; les notes intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

[_ _] (entier de 0 à 10)

97 Refus

99 Ne sait pas