

PHARYNGITE

Le diagnostic rapide, c'est pas automatique !



© GARD/PHANIE

Des tests qui permettent de justifier la prescription antibiotique dans la pharyngite existent mais restent sous-utilisés par les généralistes. Un constat qui interroge la pratique des médecins et leur capacité à suivre les recommandations.

Depuis 2002, l'assurance maladie remet gracieusement aux médecins généralistes des tests de diagnostic rapide (TDR) de la pharyngite, inflammation bien connue du pharynx, liée à une infection virale ou bactérienne, qui prend le nom d'angine dans sa forme aiguë. Ces tests permettent en moins de cinq minutes de confirmer, ou non, l'origine bactérienne de l'affection chez les sujets de plus de 3 ans, et d'orienter la prescription médicamenteuse. L'outil est précieux, puisque la clinique ne permet généralement pas de statuer sur l'étiologie de la pathologie. Pourtant, des études montrent que ces TDR ne sont pas suffisamment utilisés. Pourquoi ? La question est d'importance car la pharyngite est fréquente et draine une forte prescription d'antibiotiques. Or, on sait que le taux de résistance bactérienne d'un individu d'abord, et d'un pays ensuite, est fortement corrélé à la fréquence de l'usage des antibiotiques. L'équipe conduite par Bruno Ventelou (☛), de l'unité mixte de recherche Sesstim à Marseille, s'est donc penchée sur cette question avec la doctorante Audrey Michel-Lepage. Les chercheurs ont conduit une étude auprès d'un panel représentatif de médecins généralistes à qui

« Si les recommandations sont connues, elles sont assez peu suivies, »



© DURAND FLORENCE/SIPA

Le test permet de savoir très vite si l'affection est bactérienne ou non.

ils ont demandé s'ils ont utilisé un TDR pour leur dernier patient pédiatrique atteint de pharyngite. « Nous avons été surpris de voir que seuls 60,1 % d'entre eux répondaient par l'affirmative, constate Bruno Ventelou. C'est d'autant plus surprenant que 80,7 % déclarent connaître les recommandations de prise en charge de la pharyngite, qui en préconisent l'usage, et que 84,8 % de ceux-là déclarent les suivre. » Conséquence : 50,2 % des généralistes n'ayant pas utilisé le test ont prescrit des antibiotiques, contre 30,5 % de ceux qui y ont eu recours.

Quelques pistes d'explication sont avancées : le TDR a majoritairement été utilisé par les 45-54 ans et ceux qui ont suivi une formation sur les maladies infectieuses dans l'année. À l'inverse, les non-utilisateurs étaient plus souvent des praticiens dont les consultations durent moins de 15 minutes, qui reçoivent régulièrement des visiteurs médicaux et ceux qui pratiquent les médecines alternatives (homéopathie, acupuncture...). « Les médecins qui ont peu de temps à consacrer à leurs patients en viennent à sacrifier certaines recommandations, que le plus souvent ils connaissent, regrette Bruno Ventelou. Outre l'intérêt d'une nouvelle campagne de promotion du TDR, cela montre en filigrane l'importance que les pouvoirs publics doivent donner aux questions de répartition territoriale des médecins et, peut-être, à la coopération ou à la délégation de tâches. Les médecins se sont d'ailleurs dit assez favorables à la réalisation des TDR par d'autres professionnels, tels que des infirmières ou pharmaciens. » Mais ce n'est pas le seul enjeu majeur en termes de santé publique car accroître l'utilisation de ces tests permettrait aussi, indirectement, de lutter contre la consommation excessive d'antibiotiques et donc la résistance bactérienne. ■ Caroline Guignot

☛ Bruno Ventelou : unité 912 Inserm/IRD - Aix-Marseille Université, Sesstim (Sciences économiques et sociales de la santé et traitement de l'information médicale)

☛ A. Michel-Lepage et al. *European Journal of Clinical Microbiology & Infectious Diseases*, 31 octobre 2013 (en ligne) doi: 10.1007/s10096-013-2003-9

Les généralistes à la loupe

Pour mener à bien ses travaux, l'équipe de Bruno Ventelou dispose d'un panel de généralistes à la fois dense et représentatif de la démographie médicale. Ces praticiens sont issus de la base de l'assurance maladie et renouvelés tous les trois ans. Cette fois, ce sont 1 431 praticiens qui ont participé à cette étude. Ils sont rémunérés au questionnaire, ce qui permet de s'affranchir en partie du biais du volontariat et d'atteindre justement une bonne représentativité. Autre spécificité, la nature qualitative des informations collectées, puisque les chercheurs s'intéressent plus particulièrement aux conditions de la pratique des médecins.