



# Optimisation des prescriptions biologiques

## Sous-groupe Bilan thyroïdien

### 1. Objectifs

Ce projet avait un premier objectif : améliorer la qualité des prescriptions des examens biologiques explorant la fonction thyroïdienne, par une augmentation de la conformité de ces prescriptions à des recommandations pré-établies. Du fait du nombre et de la nature des établissements participants, nous avons aussi les moyens de répondre à un second objectif de recherche : étudier et comparer l'efficacité et le rapport coût/efficacité de deux interventions de diffusion des recommandations et de leur association, sur l'amélioration de la qualité des prescriptions.

### 2. Méthode

Le projet s'est appuyé sur des recommandations de prescription élaborées spécifiquement par le CCECQA car aucune recommandation nationale n'existait au début de la démarche. Six Centres Hospitaliers (CH) ont participé au projet (quatre CH généraux – CH de Bayonne, Bergerac, le Bouscat, Pau – et deux CH spécialisés – CH de Cadillac, Charles Perrens de Bordeaux). Pour répondre au premier objectif, le schéma global d'étude était de type "avant"-"après" avec mesure de la qualité des prescriptions "avant" et "après" diffusion des recommandations. Pour répondre au second objectif, les deux interventions de diffusion des recommandations testées (Plaquette aide mémoire et fiche de prescription conseil\*) ont été appliquées de façon contrôlée, après appariement et tirage au sort des services et des établissements, selon un plan expérimental de type plan factoriel 2\*2. Au niveau régional, quatre groupes de services ont ainsi pu être identifiés, en fonction de la nature des interventions de diffusion dont ils bénéficiaient :

- groupe PAM : sensibilisation + Plaquette Aide Mémoire (PAM)\*
- groupe FPC : sensibilisation + Fiche de Prescription Conseil (FPC)\*\*
- groupe PAM + FPC : sensibilisation + PAM + FPC
- groupe "contrôle" : sensibilisation seule

\* plaquette d'information résumant le contenu des recommandations, dont le format lui permettait de tenir dans une poche de blouse, \*\* nouvelle fiche de prescription qui permettait de guider la prescription, par le jeu de cases plus ou moins claires, en fonction des différentes situations cliniques rencontrées

### 3. Résultats

- Patients inclus : Mesure "avant" : 1566 bilans thyroïdiens (1473 patients)  
Mesure "après" : 1442 bilans thyroïdiens (1306 patients)

- Volume et nature des bilans thyroïdiens : forte augmentation du volume de prescription de la TSH seule après diffusion des recommandations

	Mesure "avant"		Mesure "après"	
	n	%	n	%
TSH seule	683	43,6	1054	74,6
TSH+LT4	504	32,2	216	15,3
TSH + LT3	6	0,4	7	0,5
TSH + LT4 + LT3	354	22,6	88	6,2
LT4 seule	7	0,4	41	2,9
LT4+LT3	12	0,8	6	0,4
Total	1566	100	1412	100

- forte augmentation de la conformité aux recommandations après diffusion des recommandations

- **Conformité aux recommandations :**  
Mesure "avant" : 42,6%  
Mesure "après" : 73,9%

- **Variation entre établissement** de l'augmentation de la conformité aux recommandations : de 6,1% à 63,4%

- Validation d'un indicateur de suivi de la qualité de prescription du bilan thyroïdien :

- **Taux de prescription de la TSH seule** (rapport entre le volume de prescription de la TSH seule sur le volume de prescription de bilans thyroïdiens).

- Efficacité et rapport coût/efficacité des méthodes de diffusion des recommandations

- Efficacité de la PAM et de la FPC par rapport à la diffusion simple ;
- Plus forte efficacité de la FPC ; pas d'intérêt de l'association FPC + PAM ;
- Rapport coût/efficacité plus intéressant pour la FPC.

### • Conclusions

A la suite de cette étude, le CCECQA préconise l'attitude suivante :

- Si possible utiliser la FPC en routine comme fiche de prescription des examens du bilan thyroïdien ;
- En cas d'impossibilité, diffuser largement et régulièrement la PAM ;
- Suivre la qualité des prescriptions du bilan thyroïdien par l'indicateur "taux de prescription de TSH seule".