



Les rendez-vous ANTIBIOTIQUES



N°3 – Mai 2018

La consommation d'antibiotiques est 30 % supérieure en France par rapport à la moyenne européenne.

Tous ensemble, mobilisons-nous pour une juste prescription des antibiotiques en soins de premier recours.



Les consommations en Nouvelle-Aquitaine



L'évolution des consommations d'antibiotiques vous sera adressée chaque semestre, présentée en nombre de doses définies journalières rapporté à la population exposée.

La consommation a ré-augmenté au 1^{er} semestre 2017 par rapport aux 2 années précédentes et reste supérieure à la moyenne nationale.

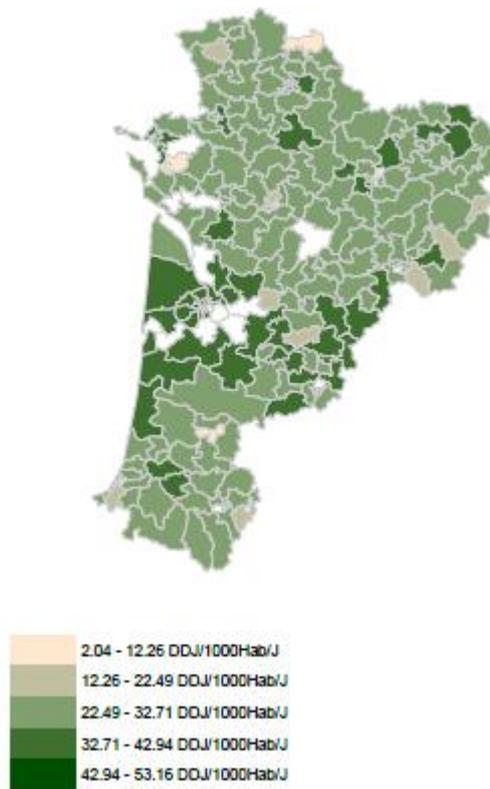
La carte Nouvelle-Aquitaine ci-dessous présente les données de consommation par cantons, tous antibiotiques confondus. Dans les secteurs les plus foncés, on note une surprescription d'antibiotiques : une vigilance accrue est requise dans ces secteurs.

Les graphiques par classes d'âge vous permettent de comparer la situation de chaque département avec le niveau régional et national de consommation.

A savoir ! Les Doses définies journalières (DDJ) sont établies par l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Elles correspondent à la dose moyenne quotidienne d'un traitement d'entretien pour un adulte de 70 kg d'une substance utilisée dans son indication principale (<http://www.whooc.no/atcddd/>). Les DDJ doivent être considérées comme des unités de mesure utiles pour les comparaisons. L'unité de présentation pour le secteur de ville est : DDJ pour 1000 habitant et par jour.

REGION NOUVELLE AQUITAINE

Tous antibiotiques confondus



➔ Les antibiotiques critiques



En 2015, l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) a actualisé la liste des antibiotiques « critiques ». Ces antibiotiques regroupent à la fois ceux qui sont particulièrement générateurs de résistances bactériennes et ceux qui présentent un intérêt particulier dans le cadre d'un traitement dit de "dernier recours". L'utilisation de ces antibiotiques mérite toute notre vigilance. Il s'agit notamment de :

- Association amoxicilline-acide clavulanique
- Céphalosporines de 3ème génération
- Fluoroquinolones

Amélioration à poursuivre !!! : La consommation de ces antibiotiques a diminué au 2ème semestre 2016 en région Nouvelle-Aquitaine.



Vos outils d'aide au quotidien



- **Pour vous aider dans votre démarche de (non)-prescription, vous pouvez vous appuyer sur un diagnostic rapide et adapté**
Comment se procurer les tests de diagnostic rapide (TDR) angine <https://espacepro.ameli.fr>
- **Se référer aux fiches mémos de la Haute Autorité de Santé (HAS) et de la Société de Pathologie Infectieuse de langue française (SPILF) pour les infections les plus fréquentes** http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_2723930/fr/mieux-prescrire-les-antibiotiques-pour-les-infections-respiratoires-hautes-et-les-infections-urinaires
- **Un document à remettre au patient en cas de non prescription**
http://www.ameli.fr/fileadmin/user_upload/documents/ATB_bdef_stc.pdf
- **Un outil d'aide à la prescription gratuit en ligne Antibioclic** qui est aussi disponible pour smartphone. Pour le télécharger, rendez-vous sur antibioclic.com
- **Un antibiogramme ciblé pour les infections urinaires** http://social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/antibiogrammes_cibles_ps.pdf



La fiche mémo HAS/SPILF : Cystite aigüe simple



- **Diagnostic clinique** : signes seuls ou associés : brûlures et douleurs à la miction, pollakiurie, mictions impérieuses.
Présence d'hématurie dans 30 % des cas.
- Recherche de leucocytes et nitrites positive par réalisation d'une bandelette urinaire.
→ Ne pas prescrire un examen cyto bactériologique des urines (ECBU)
- **Les traitements recommandés sont :**

1^{ère} intention	Fosfomycine-trométamol, 3 grammes en dose unique
2^{ème} intention	Pivmécillinam, 400 mg x 2/j, pendant 5 jours
3^{ème} intention	<ul style="list-style-type: none"> • Fluoroquinolone en dose unique : ciprofloxacine, 500 mg, ou ofloxacine, 400 mg (ne pas utiliser si traitement par fluoroquinolone pris dans les 6 mois précédents) • Ou nitofurantoïne, 100 mg x 3/j, pendant 5 jours (contre-indiqué en cas d'insuffisance rénale avec clairance de créatinine < 40ml/min, pas de traitement >10 jours, ni traitement à répétition, si prise >10jours risque d'effets secondaires rares mais graves, notamment pulmonaires et hépatiques).

- **Les autres antibiotiques ne sont indiqués.**
- **Pas d'ECBU sauf si évolution défavorable (persistance des signes cliniques après 3 jours ou de récurrence précoce dans les 2 semaines.**

Rédaction : Direction de la santé publique, ARS Nouvelle-Aquitaine et Comité régional de pilotage pour la maîtrise de l'antibiorésistance - Conception : Département communication – ARS Nouvelle-Aquitaine