



Critères de prescription d'une antibiothérapie en garde



Formation Médicale Continue 34
Maison des Professions Libérales
285 rue Alfred Nobel - 34000 MONTPELLIER
Tél/fax: 04.67.70.86.62
FMC34@orange.fr - <http://www.fmc34.fr/>

Bruno DAUBIN
Référent Grive Aude

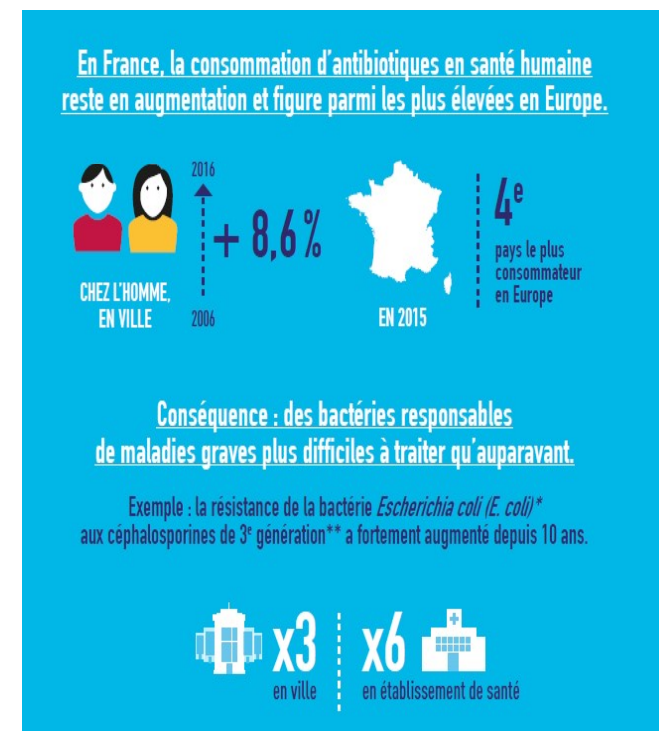
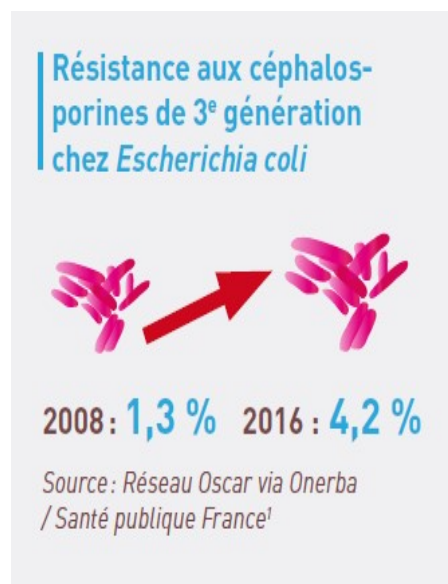
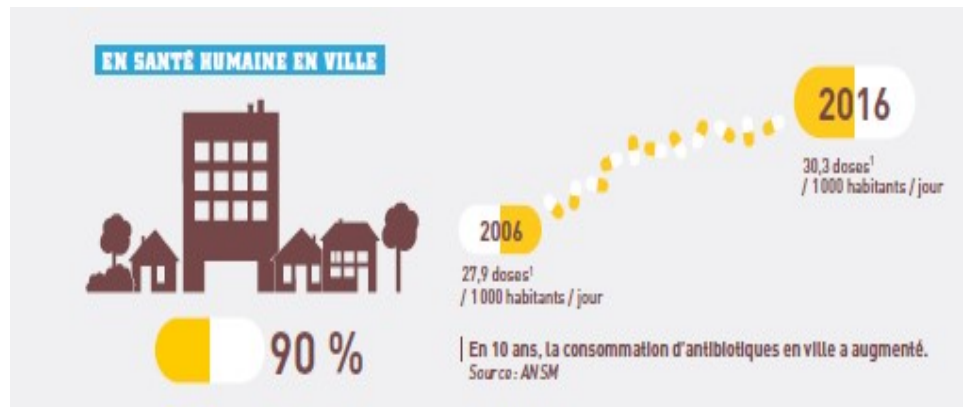


Critères de prescription d'une antibiothérapie en garde

- La progression de l'antibio-résistance nous impose une modification de nos pratiques et une prescription d'antibiotique la plus adaptée possible, limitée au strict nécessaire.
- En cas de prescription, il est important d'éviter les antibiotiques à large spectre (C3G orales, association amoxicilline-acide clavulanique, quinolones) qui sont fortement pourvoyeur d'antibio-résistance.
- La prescription d'un antibiotique n'est jamais anodine



- Antibiorésistance = Problème de Santé Publique





Critères de prescription d'une antibiothérapie en garde

- La garde est une situation particulière de prescription : diversité de la patientèle, hors relation de soins installée, exigence parfois particulière, décision rapide
- Quelques éléments de réflexions pour une prescription éco-responsable (source ECN-PILY)
- A chacun de s'évaluer et de chercher des pistes d'amélioration de pratique

Un gros poste de réduction potentielle d'antibiotiques

- En 2016, 2 prescriptions sur 3 d'antibiotiques concernent les infections ORL et pulmonaires (rapport ANSM 2017)
- Infections essentiellement d'origine virale



Les situations cliniques ne relevant pas d'un antibiotique

La plupart des infections ORL car fréquemment virales :

- rhinopharyngite aigue isolée
- angine à TDR négatif ou avec score de Mac Isaac (inférieur) <2
- otite congestive ou séro-muqueuse
- otite externe bénigne

Infections respiratoires basses en dehors des pneumonies

- bronchite aigue
- **exacerbation de bronchite chronique stade 0, 1 et 2**



Les situations cliniques ne relevant pas d'un antibiotique

Digestives

- Diarrhée : syndrome cholériforme dans sa phase initiale

Infections cutanées

- Folliculite
- Impétigo (forme peu étendue ; antibiothérapie locale)
- Furoncle hors face et forme sévère
- Plaie traumatique nette sans facteurs de risque infectieux

Autres situations

- fièvre isolée
- après pique de tique sans signe clinique en faveur maladie de Lyme
- bactériurie sans signes fonctionnels urinaires (hormis grossesse ou avant intervention urinaire)



Les situations où les antibiotiques peuvent attendre

(à faire réévaluer si besoin par le médecin traitant)

ORL

- Sinusite maxillaire de l'adulte, dans sa phase initiale
- **OMA peu symptomatique des enfants de plus de 2 ans**

PULMONAIRE

- Bronchiolite du nourrisson dans les 72 premières heures (en l'absence d'OMA et de Pneumopathie)



Les situations où les antibiotiques peuvent attendre

(à faire réévaluer si besoin par le médecin traitant)

URINAIRES

- Cystite à risque de complications* : ECBU si possible pour prescrire un traitement adapté d'emblée (risque de résistance élevée dans cette population)
 - *(femme enceinte, >75 ans ou > 65 ans et fragilités, malformation des voies urinaires, immunodépression, insuffisance rénale chronique sévère cl créat < 30 ml/mn)*
- Pyélonéphrite aigue, si infection bien tolérée, traitement adapté après ECBU
- Prostatite si infection bien tolérée, traitement adapté après ECBU

DIGESTIVES

- diarrhée : syndrome dysentérique, prescription après coproculture



Les situations relevant d'une antibiothérapie

Prescription après documentation si possible

- ECBU
- TDR
- Prélèvement urétral
- Coproculture

- **Prescription adaptée en molécule et en durée avec antibioclic ! Ne vous en passez pas !**

<https://antibioclic.com/>



Les situations relevant d'une antibiothérapie

Toute antibiothérapie doit faire l'objet d'une réévaluation précoce à 48-72h qui prend en compte l'efficacité, la tolérance et si possible, en cas de documentation bactériologique, la réduction du spectre

Critères de prescription d'une antibiothérapie en garde

**Soyons infectio-vigilants
et éco-responsables !**

**Ensemble relevons le défi du
bon usage de l'antibiotique**

Bonne garde !