

Les antibiotiques dans les infections ORL

point de vue du médecin généraliste

Dr Thierry LABARTHE

**URPS Médecins
Libéraux de Bretagne**



- En volume, **90%** de la consommation d'antibiotiques se fait en « ville »
- **70 %** de ces prescriptions concernent les voies respiratoires
- **10 %** les otites
- **15 %** les pathologies urinaires
- **50%** des RPA sont traitées
- Au premier rang des consommatrices en Europe en médecine de ville en 2000, la France se classe au 4° rang en 2012 (*ansm*)



- Fréquentes
- Bénignes
- Récidivantes
- Evolution favorable spontanée (80%)
- Source d'inconfort
- Source de complications
- Responsables d'absenteisme et d'indisponibilité parentale



La fiabilité du diagnostique ?

- Du symptôme au diagnostique
 - Tympan congestif ou purulent
 - Sécrétion purulente : surinfection bactérienne ?
- Parler un langage commun
- Utiliser du matériel performant
- Les difficultés:
 - Un enfant , ça bouge!
 - Le cérumen



- **L'incertitude diagnostique** est un déterminant majeur des prescriptions d'antibiotiques
- Le DG par **EXCES** : surexpression des symptômes amenant à une prescription inutile
- Le DG de **CONFORT** : justifiant un traitement (« je sais »)
- Attention à la « **COUVERTURE** ».. Corticoïdes, risques hypothétiques (tabac...), peur des complications, risque médico-légaux...



Trois questions majeures:

- Faut- il traiter ?
- Faut-il prescrire un antibiotique?
- Quelle antibiothérapie adaptée dois-je choisir?



Faut il traiter ?

- La majorité des OMA et des sinusites évoluent spontanément vers la guérison.
- Selon l'âge, le contexte, l'intensité et la brutalité des symptômes
- L'attentisme 48-72h n'est pas de l'abstentionnisme en cas de réévaluation



Faut il prescrire un antibiotique?

INTERDIT++

- RHINOPHARYNGITE
- OTITE CONGESTIVE
- OTITE SERO-MUQUEUSE
- ANGINE TDR -

OUI++

- OMA
PURULENTE (OMAP)
- ANGINE TDR+
- SINUSITES



TRAITER: OUI

- POURQUOI :
 - Éviter les bactériémies, les mastoïdites, méningites (OMAP)
 - Diminuer la contagiosité et raccourcir la durée des symptômes dans l'angine; on sait le peu d'impact sur le RAA et les glomérulonéphrites streptococciques

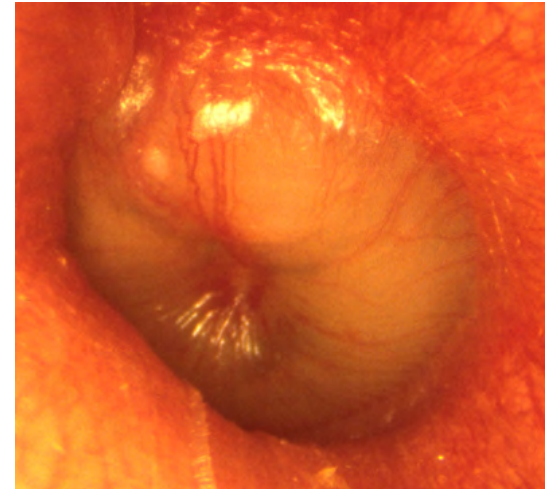
- LES RECOMMANDATIONS (SPILF2011)
 - Choix, durée, prises en fonction de l'épidémiologie

- LES AIDES EN LIGNE : « ANTIBIOCLIC », « MEDQUAL »...



Quelle antibiothérapie?

- En fonction des germes les plus fréquents
 - Pneumocoques
 - Haemophilus influenzae
 - Strepto A



- Avec les durées, nombres de prise et dosages recommandés en fonction de la localisation, de l'âge et des allergies éventuelles



- OMAP
 - 80-90 mg/kg/j, 2 prises
 - Durée : 8-10 jours < 2ans et 5 jours > 2ans
- ANGINE TDR +
 - 50 mg/kg/j, 2 prises, 6 jours
- SINUSITE MAXILLAIRE
 - 80-90 mg/kg/j, 2 prises
 - 8-10 jours



Les exceptions:

- OMAP et conjonctivite
- Sinusite frontale
- L'allergie à la pénicilline
 - Cefpodoxime : C3G
- L'allergie aux beta-lactamines
 - Omap : cotrimoxazole
 - Sinusite : pristinamycine
 - Angine : macrolides



Le test de diagnostic rapide

- 33% des médecins utilisent un TDR dans l'angine → 1/3 des médecins!
- 95% des TDR – ne donnent pas lieu à prescription d'antibiotique
- 86% des utilisateurs souhaitent continuer à l'utiliser
- Seul 1 patient sur 5 présentant une angine en bénéficie
- Une diminution de 40% des prescriptions d'antibiotiques



Les freins ! Alors que.....

- Test sensible et spécifique 96%
- Fourni
- Rapide à mettre en place devant toute angine
- Efficace dans la relation médecin-patient : lie des symptômes à une maladie identifiée
- Peu de faux négatif : 4%
- POURQUOI tant de haine?? **Le temps??**
- -> nombre d'actes journaliers importants influence la prescription importante d'antibiotique et la non utilisation des TDR



- Les médecins surestiment souvent l'attente d'antibiothérapie
 - 33% des MG estiment que les patients suggèrent implicitement la prescription d'atb, alors que seul 14% d'entre eux pensent l'avoir suggéré.....
- Alors que 62 à 94% des patients attendent une explication, une expertise ou une réassurance et que la prescription d'ATB n'est pas un motif de satisfaction.
- Un patient agressif, ou accompagné devant un médecin fatigué en fin de journée , en surcharge de travail en retard et courant après le temps aura toute sa malchance de se voir prescrire des atb...



Les pistes

- Les groupes qualités : GQ
- La Rémunération sur objectifs de soins ou ROSP
- La visite académique ou l'expérience « INFOPROXIMED »
- Les documents supports en cas de non prescription



ANTIBIOTHERAPIE

RECOMMANDATION

Les affections respiratoires hautes communes de l'enfant et de l'adulte sont le plus souvent d'origine virale et ne nécessitent pas une antibiothérapie systématique. Le recours à un traitement antibiotique ne se justifie qu'en cas de surinfection supposée bactérienne (Otite moyenne aiguë purulente, sinusite aiguë purulente...) - (Recommandation AFSSAPS 2005).

INDICATEUR

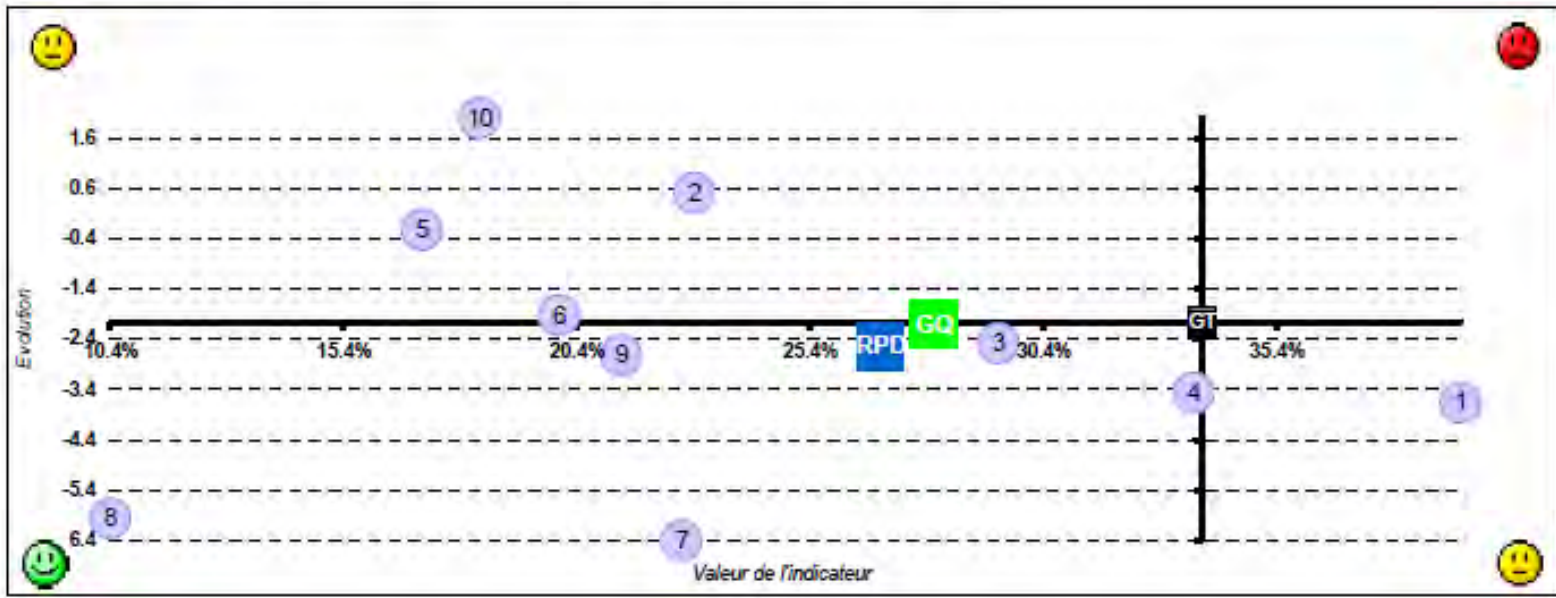
Patients de moins de 15 ans ayant eu une prescription d'antibiotique : nombre de patients de moins de 15 ans ayant eu une prescription d'antibiotique / nombre de patients de moins de 15 ans ayant consulté.

RESULTAT DU GROUPE QUALITE COMPARE AU GROUPE TEMOIN

Evolution souhaitable		Groupe témoin		Groupe de ROSPORDEN		
		2ème semestre 2012	Evolution	2ème semestre 2012	Evolution	Résultat
↓	Indicateur 1	33.8 %	-2.0 pts	26.9 %	-2.5 pts	😊



RESULTAT PAR MEDECIN DU GROUPE (VALEUR & EVOLUTION)



COMMENTAIRES

28,0 % des patients de moins de 15 ans ayant consulté des médecins des groupes qualité ont eu une prescription d'antibiotique, contre 33,8 % pour les patients des médecins du groupe témoin.

Ce pourcentage a diminué de 2,1 pt entre les 2 périodes pour les médecins des groupes qualité (contre -2.0 pt pour les médecins du groupe témoin), conformément à l'évolution souhaitée.

Sur les 35 groupes qualité de la région, 31 groupes présentent un pourcentage inférieur à celui du groupe témoin, le groupe de Bain affichant le taux le plus faible (18,4 %).

En terme d'évolution, 18 groupes qualité enregistrent une baisse de leur indicateur plus importante que le groupe témoin entre les deux périodes, le groupe de Carnac affichant la plus forte baisse (-6,6 pt).



Faut il prêcher des convaincus?



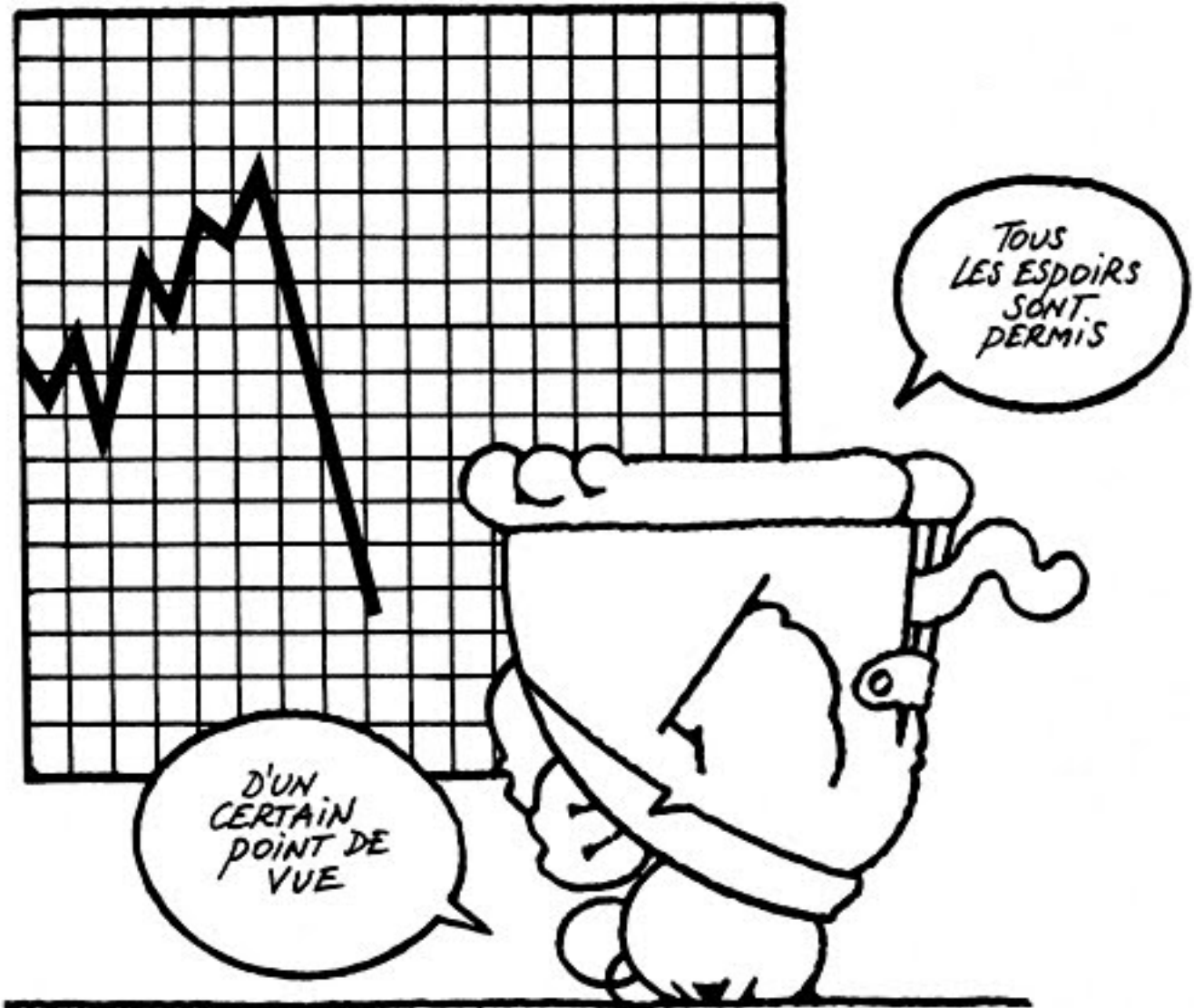
Antibiotique rime t'il avec....

- Scientifique ?
- Economique ?
- Polémique ?
- Ecologique ?
- Politique ?



- Former ? Avec un DPC dépecé !
- Valoriser les bonnes pratiques ?
- Repérer les prescriptions s'écartant des bonnes pratiques ? Pour proposer quoi?
- Informer le grand public et par effet citoyen et de masse les professionnels de santé?
- **Espérer ... surement!**





INVITATION

Vendredi 21
novembre 2014

Accès... vous avez dit accès ?
Diagnostic de l'accès aux soins en Bretagne

URPS
mlb
médecins libéraux bretagne

Lieu du colloque
Palais du Grand Large
1 Quai Duguay-Trouin
35400 SAINT-MALO

L'URPS des médecins libéraux de Bretagne
a le plaisir de vous inviter à son 3^e colloque,
le vendredi 21 novembre 2014 à Saint-Malo.

Colloque URPS
des médecins libéraux
de Bretagne



urps-bretagne-medecins.org



HIPPOCRATE
DESIGN/COM/FILM/T



NOVARTIS
PHARMACEUTICALS



SURAVENIR
ASSURANCES



MODALITÉS D'INSCRIPTION
RÉPONSE SOUHAITÉE AVANT LE 8 NOVEMBRE 2014

S'INSCRIRE EN LIGNE

NOMBRES DE PLACES LIMITE !

