

## L'antibiorésistance : Un phénomène inquiétant en pleine évolution

La France, malgré une baisse significative à partir de 2002, reste dans le peloton de tête des pays des plus forts prescripteurs d'antibiotiques, soit 3 fois plus que l'Allemagne, l'Angleterre, les Pays-Bas ou les pays scandinaves. Le bénéfice en termes de qualité de soins est loin d'être évident.

La résistance des bactéries, pneumocoques, hemophilus et Escherichia coli aux Quinolones et aux Céphalosporines a plus que doublé en un an avec une croissance exponentielle... L'apparition de bactéries multirésistantes complique dramatiquement l'action des services spécialisés hospitaliers mais aussi en médecine de ville.

**La caisse primaire d'assurance-maladie du 94 et les représentants des médecins libéraux du val de marne, réunis dans la Commission paritaire Locale (CPL)**, ont décidé devant ce double constat d'organiser paritairement une campagne départementale sur le bon usage de certains antibiotiques fortement prescrits à l'origine de cette préoccupante résistance bactérienne.

Les médecins de la CPL (médecins conseils et représentants des médecins libéraux) ont organisé deux réunions (les 8 et 9 novembre 2011) en y associant le **Docteur Robert COHEN**, expert départemental et national reconnu, afin d'alerter les médecins libéraux du 94 sur l'évolution de l'antibiorésistance en documentant les propos par les chiffres officiels de « résistance » mais également en analysant la prescription d'antibiotiques par les médecins généralistes du département (statistiques fournies par l'Assurance maladie) :

### La résistance des bactéries aux antibiotiques augmente de façon inquiétante.

C'est le cas par exemple de l'E. Coli qui a connu entre 2004 et 2008 une augmentation de près de 90% de son taux de **résistance aux fluoroquinolones**. C'est une résistance plasmidique et **l'augmentation des prescriptions de Céphalosporines y joue un rôle majeur, prouvé.**

### Cette antibiorésistance est directement liée à la surconsommation des

antibiotiques en général et des céphalosporines de 3e génération ainsi que de quinolones en particulier. Les plasmides qui se transmettent entre bactéries mêmes différentes, transmettent des résistances croisées. Plus la pression en nombre de prescriptions est importante et plus le pourcentage de cas échappant aux traitements devient important. *Plus de 70% des prescriptions d'antibiotiques ont pour indications les affections ORL et respiratoires.*

### La prescription d'antibiotiques doit être réservée aux seules situations dans lesquelles elle est nécessaire.

**L'usage du TDR (Test de Diagnostic Rapide) est trop peu répandu** dans notre département (en 2010, seuls 33 % des médecins ont commandé des TDR). **Ces tests sont pourtant gratuitement distribués par la CPAM sur simple demande : sur « espace pro », ou bien auprès des DAM, ou bien encore sur une ordonnance adressée à la Cpm.**

**Des TDR sont à votre disposition dans les 12 SAMI du Val-de-Marne depuis leur création.**

✚ **Les nouvelles recommandations de l'AFSSAPS vont tenir compte de cette évolution en proscrivant l'usage de Céphalosporines en particulier de 3e génération mais aussi de Quinolones à visée O.R.L. ou respiratoire dans l'essentiel des pathologies que nous rencontrons au quotidien en ville** (le Docteur Robert COHEN nous en a fait la primeur).

Ce n'est pas une interdiction, mais bien une nouvelle recommandation officielle quant à l'usage des antibiotiques ! Lorsque leur usage est obligatoire, notamment dans certaines infections ORL à streptocoque, à hemophilus ou autres pneumocoques de l'enfant ou de l'adulte, les bonnes pratiques orientent sur de nouveaux choix thérapeutiques :

La réduction importante des prescriptions en ville d'antibiotiques pendant quelques années après 2002 a permis de récupérer **une excellente sensibilité des Pneumocoques** (90% des souches sont désormais sensibles à l'AMOXICILLINE alors que 50% sont résistantes au CEFPODOXIME), même chose pour l'Hemophilus influenza beta lactamases+

**Ce n'est pas une mise en accusation de nos comportements.** Globalement les médecins du Val de Marne ont respecté les recommandations en vigueur en matière d'antibiothérapie. Mais il est maintenant indispensable de modifier nos pratiques en fonction des nouvelles recommandations.

### **2 principes essentiels soutiennent cette action :**

- **Il faut réduire notre prescription globale d'antibiotiques à l'essentiel, sinon la résistance des bactéries aux pénicillines et macrolides réapparaîtra très rapidement.**
- **Il faut bannir la prescription de céphalosporines de 3e génération et de quinolones fluorés dans l'essentiel des indications O.R.L. et respiratoires en ville.**

**Par exemple le moins possible de CEFPODOXIME dans les OMA de l'enfant, l'AMOXICILLINE redevient notre premier choix d'antibiothérapie.**

*(En encadré les messages clés de ces nouvelles recommandations AFSSAPS 2011 à retenir et à appliquer dès maintenant).*

**Nouvelles recommandations de bonnes pratiques sur le traitement des infections ORL de l'enfant et l'adulte**

AFSSAPS 2011



- Otite-Sinusite : Amoxicilline 80 à 100 mg/kg en 2 ou 3 prises par jour
- Otite + Conjonctivite : Amox-Acide clav
- Cefpodoxime uniquement si allergie à l'amox
- Pediazole® uniquement si allergie à l'amox et aux céphalo
- Pas d'antibiotique : otite séreuse et otite congestive