

# Évaluation des pratiques de prescription des fluoroquinolones en médecine de ville

---

## ❑ Objectif:

Évaluer les pratiques de prescription des FQ en médecine de ville, dans la région de Sousse (centre-est tunisien)

## ❑ Patients et méthodes:

- Étude transversale à visée descriptive, réalisée entre le premier et le 23 avril 2009.
  - Auprès des médecins généralistes de libre pratique exerçant dans la ville de Sousse.
  - Un questionnaire permettant de recueillir des informations sur:
    - . les patients (age, sexe et comorbidités)
    - . l'indication et les modalités du traitement (molécule, mode d'administration, posologie, durée, association)
-

# Patients et méthodes

---

- Une documentation bactériologique était précisée à chaque fois qu'un germe a été isolé
  - Le nombre d'inclusions par médecin était limité à 20
  - La conformité des prescriptions a été évaluée par rapport aux recommandations tunisiennes et/ou françaises de bon usage.
  - Une prescription était:
    - . Appropriée si la molécule choisie correspondait aux recommandations
    - . Discutable s'il s'agissait du choix en première intention d'une molécule proposée en deuxième intention dans les recommandations
    - . Inappropriée si la molécule choisie ne correspondait pas à ces derniers
-

# Résultats

---

- Dix parmi les 100 médecins** généralistes libéraux exerçant dans la ville de Sousse ont répondu au questionnaire
  - 180 prescriptions de FQ** ont été recueillies
  - L'âge moyen** des patients était de **50 ans** (15-80), **sex-ratio** M/F de **1,04**
  - ATCDs: diabète (22%), BPCO (11%)
  - FQ prescrits: ciprofloxacine (43%), ofloxacine (18%) et lévofloxacine (35%)
  - Traitement probabiliste, de 1ère intention et en monothérapie (83%)
  - Motif: infections broncho-pulmonaires (34%), urinaires (32%), ORL (16%)
  - La prescription était: . **Appropriée dans 41% des cas**
    - . **Discutable dans 29 % des cas**
    - . **Inappropriée dans 30% des cas**
  - La durée moyenne du traitement pour les 20 patientes traitées pour une cystite aigue simple était de 6,7 jours (5-10)
-

# Discussion

---

- La prescription des FQ conforme que dans 41% des cas
- Ne reflète pas le taux des prescriptions optimales en terme d'épargne des FQ  
(FQ appropriée pour le traitement empirique de 1<sup>ère</sup> intention en cas de cystite)
- Ainsi, dans un souci d'épargne des FQ:
  - ➡ au moins 60% des prescriptions aurait dû être évitées
- En plus, la durée de traitement trop prolongée:
  - . Cystites aiguës simples = 6,7 jours
  - . Pas de différence d'efficacité entre une durée de 3 ou de 7 jours [1]
- ➡ Il existe un potentiel important d'épargne des FQ en médecine de ville dans la région de Sousse
- ➡ Des efforts supplémentaires sont donc à faire afin d'optimiser les règles de bon usage des FQ