

Info-antibio N°30 : Octobre 2012

Lettre mensuelle d'information sur les antibiotiques.

Moins prescrire d'antibiotiques, c'est préserver leur efficacité

Le bon usage des antibiotiques limite le développement des bactéries résistantes et préserve l'efficacité des antibiotiques...

Cette lettre présente de manière synthétique des actualités ou mises au point concernant les antibiotiques. Elle est accessible gratuitement en inscrivant son mail [ICI](#). Les liens internet sont actifs et amènent à des documents accessibles sans restriction.

ANSM: [consommation des antibiotiques en France: 2001-2011](#)

Il s'agit d'une actualisation mineure, du rapport décennal lancé en 2011, commenté dans [info-antibio N°16](#) et comportant quelques rares données 2011 (pourquoi ne pas avoir attendu quelques mois pour avoir des données complètes ?). L'année 2011 suggère une reprise de la consommation antibiotique avec une baisse de 13,5% entre 2001 et 2011, alors qu'elle était de 16% entre 2000 et 2010.

En ville, les pénicillines restent les molécules les plus employées. Il y a une augmentation relative de la consommation des pénicillines+inhibiteur et des C3G. A noter que 10% des prescriptions sont d'origine hospitalière.

A l'hôpital, une tendance à la hausse est également observée, avec légère baisse des C3G et carbapénèmes en 2011 comparé à 2010.

Un autre document de l'ANSM, l'[analyse des ventes de médicaments en 2011](#), indique que les anti infectieux sont au 5ème rang (soit 5%) des unités vendues en ville. Seules 2 molécules, amoxicilline (8^{ème}) et co-amoxiclav (24^{ème}) figurent dans les 30 molécules les plus prescrites. A l'hôpital, aucun antibiotique ne figure dans les 30 molécules les plus couteuses (on ne dispose malheureusement pas des quantités consommées).

[Infections respiratoires aiguës en collectivités de personnes âgées](#) Haut Conseil de la Santé Publique.

Il s'agit d'une mise à jour d'un document précédent datant de 2005. Il reprend des éléments épidémiologiques et diagnostiques, insiste sur les particularités des personnes âgées, renseigne sur la démarche étiologique à suivre, et, surtout, propose des conduites à tenir en cas de:

Infection respiratoire aigüe isolée:

Devant un tableau pouvant évoquer une bronchite, ou une pneumonie, que l'on ne peut différencier, il peut être prescrit de l'amoxicilline.

En cas de pneumonie, les recommandations AFSSAPS 2010 restent valides (voir [info-antibio N°7](#)) avec:

Une couverture systématique du pneumocoque et un choix entre: co- amoxiclav (trouble de la déglutition), céfotaxime, ceftriaxone voire levofloxacine

En contexte post grippal, devant un risque staphylococcique, le choix portera sur co- amoxiclav, céfotaxime, ou ceftriaxone.

Comme pour tout patient, une réévaluation est faite à 48-72h. Toute aggravation impose une hospitalisation.

Plusieurs cas d'infections respiratoires aiguës

Le document rappelle l'importance de la surveillance continue (toute l'année) permettant de détecter précocement des cas groupés. Il propose un critère simple, la survenue d'**au moins 5 cas d'infection respiratoire aigüe dans un délai de 4 jours** parmi les résidents (hors pneumopathies de déglutition)..

Il reprend le détail des mesures de prévention à mettre en place, pour les résidents, les visiteurs et les soignants ayant des symptômes d'IRA.

Il offre des outils pratiques: fiches de recensement, courbe épidémique, check list, fiche de signalement standardisée.

Il définit des critères d'appui de l'ARLIN/CCLIN sur des arguments de fréquence, létalité ou de pérennisation de l'épisode.

A signaler que si le HCSP mets en ligne les documents très tardivement (octobre 2012) par rapport à la date notée dans le document (juillet 2012), il affiche les 2 dates sur son site ce qui pourrait limiter d'éventuels problèmes médicaux légaux ultérieurs.

Documents récents

Légifrance: mesures contre les tuberculoses XDR [Arrêté du 22 octobre 2012 habilitant le préfet du département de l'Aveyron à prendre des mesures de confinement de toute personne atteinte d'une pathologie hautement contaminante](#)

InVS: [Carbapénémases en France. Point au 3 octobre 2012](#)

ANSM: révisions d'indications et/ou de posologies pour: [doripénème](#) - [levofloxacine](#) - [pristinamycine](#)

Médecine et
maladies infectieuses



Sources d'information nationales sur l'utilisation des antibiotiques

Sociétés savantes : consensus et conférences d'experts : [Infectiologie.com](#)

[ANSM \(ex-AFSSAPS\)](#): AMM des antibiotiques, surveillance des effets indésirables.

[Site sur les antibiotiques](#) du Ministère de la Santé

Sites régionaux d'information sur les antibiotiques : [Lorraine](#) - [Nord Pas de Calais](#) - [Pays de la Loire](#)

Évaluation des pratiques : [HAS](#) - [SPILF](#)

Un service du journal *Médecine et Maladies Infectieuses* & de la SPILF (Société de Pathologie Infectieuse de Langue Française), membre de la Fédération Française d'Infectiologie. Rédigé par le Dr S. Alfandari.