

P.Jeanmougin¹, J.Le Bel¹, B.Schlemmer², S.Lariven³, E.Bouvet³, JP.Aubert¹

¹DMG Université Paris Diderot, Paris – ²Université Paris Diderot, Paris – ³SMIT, Hôpital Bichat, APHP, Paris.

GROUPE DE PILOTAGE

Conception générale
Validité scientifique
Emet des préférences de traitement justifiées (coût, résistance, tolérance)
Projet Universitaire:
Université Paris Diderot

CAHIER DES CHARGES

Gratuit, site Internet
Indépendant de l'Industrie pharmaceutique
Exhaustivité: toutes pathologies rencontrées en MG
Mise à jour annuelle

EN PRATIQUE

5 variables: adulte, enfant, grossesse, allaitement, insuffisance rénale
Références: Recommandations françaises (HAS, AFFSAPS, SPILF), consultables en ligne
Adaptation au CRAT et VIDAL
Antibiotique en DCI, posologie, durée, allergie.

ANTIBIOCLIC

Antibiothérapie rationnelle en soins primaires

NOUVELLE RECHERCHE A propos Contact

EN PRÉAMBULE

- ANTIBIOCLIC est un outil **indépendant** d'aide à la décision thérapeutique en antibiothérapie, **pour un bon usage des antibiotiques**.
- Ce site est à **usage des professionnels de santé**.
- Son contenu suit les dernières **recommandations françaises en vigueur**.
- Le contenu du site **ne se substitue pas à la responsabilité de prescription du médecin**.
- Mise à jour annuelle. Dernière mise à jour : janvier 2011

ETAPE 1: CHOIX DU DOMAINE ANATOMIQUE

quel vous souhaitez un avis

- Appareil Génital
- Appareil Urinaire
- Peau et phanères
- Tube Digestif
- Voies aériennes inférieures et poumon
- Voies aériennes supérieures et ORL

ANTIBIOCLIC

Antibiothérapie rationnelle en soins primaires

NOUVELLE RECHERCHE A propos Contact

ETAPE 2: CHOIX DE LA PATHOLOGIE

Vous avez choisi 'Appareil Génital'
Choisissez maintenant la **pathologie concernée**.

- cervicite non compliquée
- lymphogranulome vénérien (Maladie de Nicolas-Favre)
- orchite-épididymite
- prostatite aiguë
- syphilis
- urétrite non compliquée
- vaginite ou vaginose

Mentions légales Copyright © 2011 Université Paris Diderot Département de Médecine Générale. Tous droits réservés. Designed by Studio KazaH

ANTIBIOCLIC

Antibiothérapie rationnelle en soins primaires

NOUVELLE RECHERCHE A propos Contact

ETAPE 3: CRITERES AVANCES

Vous êtes confronté(e) à une urétrite non compliquée

- Origine bactérienne : Neisseria Gonorrhoeae (Gonocoque) et Chlamydia Trachomatis en grande majorité, seuls ou associés entre eux.
- Niveau de résistance du Gonocoque croissant : résistance aux Fluoroquinolones (39% en 2007), aux Pénicillines (11% en 2006), aux Tétracyclines (18% en 2006).
- Pas d'indication du traitement Monodose si forme compliquée ou disséminée (bactériémie, arthrite, prostatite, orchite-épididymite, salpingite...)**
- Pour chaque patient : traitement du ou des partenaires, recherche d'autres IST, éducation et prévention des IST.

(vous pouvez ne rien cocher)

Si besoin, choisissez la situation particulière éventuelle à laquelle vous êtes confronté(e)

Insuffisance rénale
 Grossesse
 Allaitement

valider

ANTIBIOCLIC

Antibiothérapie rationnelle en soins primaires

NOUVELLE RECHERCHE A propos Contact

STRATEGIE ANTIBIOCLIC

NB: les choix surlignés sont ceux qui sont privilégiés par le groupe d'experts d'ANTIBIOCLIC

VOUS ÊTES CONFRONTÉ À LA SITUATION SUIVANTE:

- Pathologie: urétrite**
- Groupe d'âge: adulte**
- Situation particulière: pas d'insuffisance rénale, pas de grossesse ni allaitement**
- Privilégier un traitement Monodose
- Prélèvement bactériologique obligatoire avant traitement probabiliste pour chaque patiente
- traitement du ou des partenaires
- recherche d'autres IST
- éducation et prévention des IST

TRAITEMENT PROBABILISTE APRÈS PRÉLÈVEMENTS

TRAITEMENT ANTI-GONOCOQUE

- CEFTRIAXONE** 500 mg en 1 injection IM ou IV
- ou si allergie : SPECTINOMYCINE 2g en 1 injection IM
- ou si refus ou contre-indication de l'injection : CEFIXIME 400mg en 1 prise po unique

ASSOCIÉ AU TRAITEMENT ANTI-CHLAMYDIAE

- AZITHROMYCINE po** 1g en 1 prise unique
- ou DOXYCYCLINE po 100mg x2/j pendant 7 jours

CONSULTATION DE CONTRÔLE

- à J3 si persistance des symptômes
- à J7 systématiquement : contrôle de guérison, résultats des sérologies, prévention
- traitement du Mycoplasme Génitalium si persistance des signes cliniques sans bactérie retrouvée au prélèvement : AZITHROMYCINE po 500mg le 1er jour, puis 250mg pendant 4j

CHOIX DU COMITÉ ANTIBIOCLIC

privilégier le traitement monodose. Meilleure biodisponibilité de la Ceftriaxone par rapport au Cefixime

SOURCES:

- AFSSAPS: Mise au point: Traitement antibiotique probabiliste des urétrites et urétrites non compliquées Actualisation – Octobre 2008**

Nouvelle recherche

TEST D'ACCEPTABILITÉ ET D'UTILITÉ

- 25 Médecins généralistes en France
- Exactitude du contenu, pertinence, fiabilité, identification des auteurs, clarté des stratégies, choix du comité, design...
- 25/25 interrogés trouvent utile ANTIBIOCLIC, pertinents les critères individuels choisis, claires et compréhensibles les stratégies antibiotiques, agréable et fonctionnel le design