

Antibioclic : outil pour une antibiothérapie rationnelle en soins primaires

Pauline Jeanmougin, Jean-Pierre Aubert, Josselin Le Bel, Michel Nougairède

Université Paris-Diderot, Sorbonne-Paris-Cité, département de médecine générale, 75018 Paris, France. secretariat@antibioclic.com, www.antibioclic.com

L'augmentation des résistances bactériennes aux antibiotiques est la conséquence de l'utilisation massive et parfois inadaptée de ces médicaments. La France se caractérise par un niveau de consommation d'antibiotiques supérieur à la moyenne des autres pays européens.¹

Le secteur de « médecine de ville » a représenté, en 2009, 87 % des unités d'antibiotiques vendues, dont 71,7 % des prescriptions réalisées par un médecin généraliste.² Le mésusage des antibiotiques participe également fortement à la résistance bactérienne (26 % des antibiotiques prescrits entre 2009 et 2010 l'étaient pour des infections virales³).

Un système d'information fiable, utilisable en consultation et régulièrement mis à jour pourrait faciliter l'appropriation des dernières recommandations en antibiothérapie par les médecins généralistes. De ce constat est né Antibioclic. Ce site Internet destiné aux médecins de soins primaires est simple, rapide, interactif et permet d'optimiser et rationaliser la prescription antibiotique.

Antibioclic est fondé sur quatre piliers fondamentaux : gratuité et interactivité, indépendance totale de l'industrie pharmaceutique, exhaustivité des pathologies bactériennes proposées, et mise à jour régulière.

Réflexion initiale

Cet outil a été établi par le comité Antibioclic, composé de médecins

généralistes et infectiologues de l'université Paris-Diderot. Les références utilisées sont les recommandations nationales françaises éditées par l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé, la Haute Autorité de santé ou la Société d'infectiologie de langue française, ou des consensus de sociétés savantes (Collège national des gynécologues obstétriciens français, Société française de dermatologie). Elles sont directement vérifiables par un lien Internet en fin de page de stratégie antibiotique.

Ce projet a bénéficié d'un financement de la faculté de médecine de l'université Paris-Diderot grâce au soutien de son doyen, Benoît Schlemmer. Il est porté par l'université et par son département de médecine générale.

Principes du site

Antibioclic est innovant par son interactivité, car pour chaque pathologie l'utilisateur doit choisir le profil du patient (adulte, enfant, insuffisance rénale, grossesse, allaitement). Les situations particulières ont été adaptées grâce au Centre de référence des agents tératogènes (www.lecrat.org) et au *Dictionnaire Vidal*.

En résultat s'affiche la proposition antibiotique, avec le nom de la molécule en dénomination commune internationale, la posologie et la durée de traitement.

Pour chaque proposition antibio-

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

VOUS ÊTES CONFRONTÉ À LA SITUATION SUIVANTE:

- > Pathologie: angine aiguë
- > Groupe d'âge: adulte
- > Situation particulière: pas d'insuffisance rénale, pas de grossesse ni allaitement

PREMIÈRE INTENTION

- > **AMOXICILLINE** po : 1g*2j par jour, 6 jours

SI ALLERGIE BÉNIGNE AUX BÉTA-LACTAMINES (SANS CONTRE-INDICATION AUX CÉPHALOSPORINES):

- > CEFUROXIME-AXETIL po : 250mg*2j, 4 jours
- > ou CEFUROXIME-PROXETIL po : 100mg*2j, 5 jours
- > ou CEFOTIAM-HEXETIL po : 200mg*2j, 5 jours

SI CONTRE-INDICATION AUX BÉTA-LACTAMINES OU ALLERGIE SÉVÈRE AUX PÉNICILLINES :

- > **AZITHROMYCINE** po : 500 mg en une prise par jour, 3 jours
- > ou CLARITHROMYCINE po : 250mg*2j, 5 jours
- > ou JOSAMYCINE po : 1g*2j, 5 jours

CHOIX DU COMITÉ ANTIBIOCLIC

- > Efficacité et biodisponibilité de l'amoxicilline
- > En second choix l'azithromycine car durée brève

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES:

- > SPILF-SFP-GPIP: Infections respiratoires hautes: recommandations 2011
- > SPILF-SFP-GPIP: Infections respiratoires hautes: argumentaire 2011

[Nouvelle recherche](#)

tique, le comité Antibioclic émet si nécessaire des préférences de traitement, justifiées sur des données de résistance bactérienne, de tolérance ou de coût.

Quel avenir pour Antibioclic ?

Depuis son lancement en octobre 2011, environ 600 utilisateurs se connectent chaque jour.

L'avenir de cet outil tient à son système de veille permanente, et d'adaptation régulière aux nouvelles recommandations, qui nécessitera rapidement un financement pérenne. Une application smartphone sera développée courant 2013, et l'évaluation du site sera réalisée aussi

courant 2013: Antibioclic peut-il participer à une modification des pratiques en matière d'antibiothérapie ? •

RÉFÉRENCES

- Elsevier MM, Ferech M, Vander Stichele RH, Goossens H. Antibiotic use in ambulatory care in Europe (ESAC data 1997-2002): trends, regional differences and seasonal fluctuations. *Pharmacoepidemiol Drug Saf* 2007;16:115-23.
- Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé. Dix ans d'évolution des consommations d'antibiotiques en France. Rapport d'expertise, Afssaps, juin 2011 www.ansm.fr
- Journées européennes d'information sur les antibiotiques (Afssaps). Émergence des bactéries multi-résistantes – Importance renforcée du bon usage des antibiotiques. Novembre 2010. www.ansm.fr

J.-P. Aubert déclare des participations aux comités scientifiques d'études pour les entreprises BMS, Merck Serono, Takeda et GSK.

J. Lebel déclare des interventions ponctuelles à l'École européenne de chirurgie pour le laboratoire GlaxoSmithKline.

P. Jeanmougin et M. Nougairède déclarent ne pas avoir de conflit d'intérêts.