



Editorial

Christian Rabaud en est le troisième Président, Jacques Birgé en reste le Vice-Président.

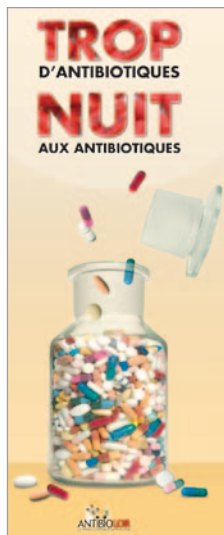
Désormais bien connu en Lorraine, Antibiolor est également reconnu et envié sur le plan national par nos confrères libéraux et hospitaliers mais aussi par les autorités sanitaires.

Il a répondu à la plupart des objectifs qu'il s'était fixés en terme de mise à disposition d'outils destinés aux prescripteurs potentiels, mais aussi aux autres professionnels de santé et au grand public. Et il convient aujourd'hui d'aller plus loin pour faire apparaître l'impact positif de notre action sur l'évolution des consommations d'antibiotiques et la diffusion des résistances bactériennes – deux enjeux majeurs de santé publique.

Sur le versant des consommations, rappelons qu'avec la mise en place des deux premiers «plan antibiotique», les campagnes qui ont accompagné la mise à disposition des TDR angine et celle de l'assurance maladie «les antibiotiques c'est pas automatique», les consommations d'antibiotiques ont diminué. Mais depuis 2007 une reprise est observée. Et la dernière campagne de la CNAM «si on les utilise à tort – ils deviendront moins forts» n'apparaît pas aussi accrocheuse que la précédente...

La dynamique doit être relancée - Antibiolor a élaboré des flyers destinés à interpeller sur un meilleur usage des antibiotiques, avec comme slogan :

Antibiolor est né il y a 8 ans :



«trop d'antibiotiques nuit aux antibiotiques».

Ce document (joint) destiné aux patients pourra accompagner vos prescriptions, qu'elles comportent ou non des antibiotiques, ou la dispensation des médicaments en pharmacie. Il doit être le starter d'un dialogue et d'une réflexion.

Il nous semble que la «Journée Européenne d'information sur les antibiotiques (European Antibiotics Awareness Day)», fixée comme chaque année au 18 novembre doit être l'occasion d'intensifier les échanges entre soignants et soignés sur le problème du bon et du moindre usage des antibiotiques.

Journée Européenne d'Information sur les Antibiotiques

Une initiative européenne en matière de santé



Antibiolor vous propose une action simple à l'occasion de cette journée du 18 novembre 2011.

Pour chacun des patients pris en charge ce jour là – remettre le flyers et répondre aux questions que sa lecture pourra générer.

Et pour chaque situation où vous envisagez une prescription d'antibiotiques, vous poser 5 questions essentielles avant votre prise de décision de prescription ou de non prescription :

- Une antibiothérapie est elle nécessaire ?
- Quelle est la bonne posologie pour le patient ?
- Quelle est la bonne durée pour ce traitement ?
- Quand convient il de ré-évaluer éventuellement la situation ?
- Quelles sont les mesures à associer ?

AntibioTél

Le réseau Antibiolor a mis en place un numéro d'astreinte téléphonique destiné aux professionnels libéraux de santé de Lorraine. Il est tenu par des membres du réseau, répartis dans les 4 départements lorrains et référents en antibiothérapie pour répondre à toutes les questions concernant l'antibiothérapie.

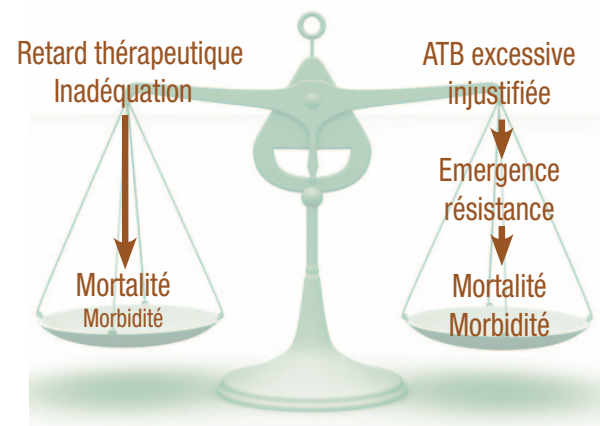
Il fonctionne 5 jours par semaine de 8h30 à 19h30 hors jours fériés.

Un seul numéro d'appel

03 83 76 44 89

Ce numéro permet d'avoir accès par l'intermédiaire d'un secrétariat téléphonique à un médecin d'astreinte, bénévole pour cette fonction.

A noter que pour les établissements de soins, une autre action est mise en place autour du 18 novembre 2011 – enquête sur le bon usage des carbapénems : Spa-Carb.



L'Antiboville nouveau est arrivé !

Enfin, l'Antiboville est réactualisé ! Et sera à vos côtés pour vous aider à mieux mais aussi à ne pas prescrire !

• Vous l'attendiez, il est enfin disponible !

Le référentiel des prescriptions pour les situations les plus courantes en milieu ambulatoire a été actualisé par les cliniciens, biologistes et pharmaciens du réseau selon les dernières recommandations, nouveautés récentes, coquilles corrigées... vous allez pouvoir le découvrir avec l'exemplaire ci-joint. Bien sûr comme auparavant vous pourrez le retrouver sur le site internet du réseau Antibiolor (www.antibiolor.org) et commander la version papier des fiches à insérer dans le classeur.

Les recommandations sont réparties en huit chapitres.

A Antibiothérapie selon les situations.

Rappelant que les antibiotiques sont très précieux et que leur utilisation dans les bonnes conditions est essentielle, la première fiche (fiche A1 nouveauté) reprend les « Règles de bon usage des antibiotiques » et la seconde fiche insiste sur les conditions dans lesquelles l'antibiothérapie n'est pas indiquée.

Les antibiotiques ne sont pas le traitement symptomatique de la fièvre.

B Infections ORL et respiratoires

L'utilisation du test de diagnostic rapide (TDR) pour les angines (fiche B1) permet d'éviter bon nombre de traitements antibiotiques intempestifs. Cet outil gratuit et d'utilisation simple et rapide est cependant largement sous-utilisé ! Le score de Mac Isaac est un autre outil simple d'aide clinique à la décision thérapeutique.

Le traitement des exacerbations aiguës de bronchite chronique a bénéficié d'une mise au point de l'Affsaps en 2010.

Rappelons qu'il faut limiter au maximum l'utilisation des quinolones et ne pas utiliser une quinolone en traitement probabiliste si cette classe a été utilisée au cours des 3 derniers mois dans l'infection respiratoire.

C Infections uro-génitales

L'utilisation du test de diagnostic rapide (bandelette urinaire) pour cystites permet d'éviter bon nombre de traitements antibiotiques intempestifs. Cet outil d'utilisation simple et rapide est cependant largement sous-utilisé !

Les recommandations de 2008 n'ont pas changé : la cystite aiguë simple se traite par fosfomycine trométamol en première intention, y compris chez la femme de plus de 65 ans sans comorbidité.

Rappelons qu'il faut limiter au maximum l'utilisation des quinolones et en ne pas utiliser une quinolone en traitement probabiliste si cette classe a été utilisée au cours des 6 derniers mois dans l'infection urinaire.

Récemment les furanes au long cours dans la prévention de la cystite récidivante ont été mises en cause par l'Affsaps et ne doivent donc plus être utilisées dans cette situation mais un traitement curatif court peut être effectué.

D Infections digestives

Le traitement de la diarrhée aiguë a été modifié sur la fiche D3.

E Infections cutanées

Nombreux sont les médecins qui se posent des questions sur la maladie de Lyme : les recommandations en terme d'examen complémentaires et de traitement sont rappelées sur la fiche E3.

.../...



Rejoignez-nous en complétant le bulletin d'adhésion joint à cette lettre.

Issu d'un consensus fort, le réseau AntibioLor ne peut vivre que par l'adhésion de tous les acteurs concernés par l'antibiothérapie.

Renvoyez rapidement votre bulletin sous enveloppe à fenêtre accompagné de votre règlement.

Bulletin d'adhésion 2012

A glisser dans une enveloppe accompagné de votre règlement

Souhaite adhérer à l'Association du Réseau Lorrain d'Antibiothérapie

J'adresse ci-joint ma cotisation pour l'année 2012

Montant : (cocher)

- 600 € pour les CHU/CHR
- 300 € pour les CHG/PSPH/Cliniques
- 150 € pour les Moyen Long Séjour/Retraite médicalisée
- 300 € pour les Associations professionnelles
- 15 € en adhésion individuelle

A retourner à :

ANTIBIOLOR

Mlle Christine. Barthélemy
Secrétariat du réseau Antibiolor - Maladies infectieuses
Bâtiment des Spécialités Médicales Philippe CANTON
Hôpitaux de Brabois - Allée du Morvan
54500 VANDŒUVRE-LES-NANCY



..../...

F Prévention

Comme vous le savez, les vaccins permettent de limiter la survenue d'infections.

Le calendrier vaccinal est actualisé tous les ans dans le bulletin épidémiologique hebdomadaire (BEH).

La campagne de vaccination contre la rougeole a été relancée car l'épidémie est importante et la couverture vaccinale insuffisante selon les données du BEH 33-34/2011.

Deux nouvelles fiches figurent dans la version 2011 : prévention des endocardites et de la méningite. En effet, les recommandations de prophylaxie de l'endocardite ont beaucoup changé et sont désormais très limitées comme vous pourrez le découvrir : certains gestes dentaires seulement pour les patients porteurs de prothèse valvulaire ou de matériel prothétique pour réparation valvulaire ou



avec antécédent d'endocardite ou porteur de certaines cardiopathies congénitales.

G Examens biologiques

La présence de bactéries sur un prélèvement n'est pas toujours synonyme d'infection (colonisation par exemple) et n'implique pas obligatoirement une antibiothérapie.

L'ECBU ne doit pas être demandé pour sur une cystite aiguë simple.

Les modalités de prélèvement et interprétation des résultats sont rappelés sur les fiches.

H Autres

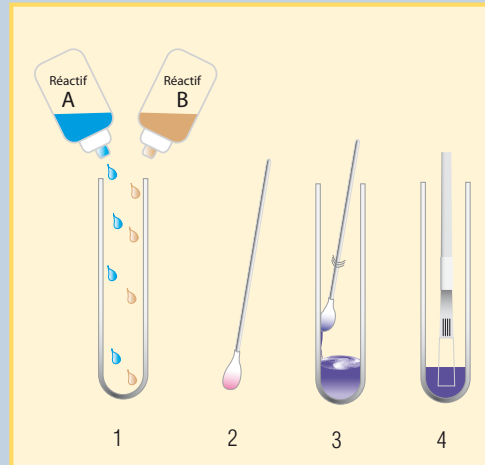
Les dernières fiches signalent les principales interactions entre les antibiotiques et les autres médicaments et les coûts des antibiotiques, à prendre en compte dans le choix de nos prescriptions.

Test de diagnostic rapide (TDR) pour les angines

Procédures d'extraction

Placer un tube sur le portoir.

- 1- Ajouter 4 gouttes de réactif d'extraction A puis 4 gouttes de réactif B dans le tube.
- 2- Procéder à un écouvillonnage de gorge puis :
- 3- le déposer immédiatement dans le tube. Agiter vigoureusement l'écouvillon dans la solution en le pressant contre la paroi pour que le liquide soit rejeté et absorbé par le réactif. Attendre entre 1 et 15 mn.

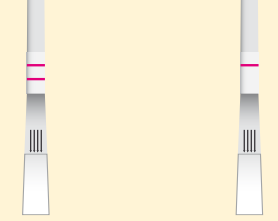


Procédure de test

- 4- Déposer la bandelette durant 1 mn dans le tube puis la déposer sur une surface sèche.
- Selon la quantité de micro-organismes contenu dans l'écouvillon, le résultat positif peut être visible dès la première mn. Cependant, un temps réactionnel de 5 mn est nécessaire pour confirmer un résultat négatif. (Ne plus lire après 10 mn).

2 bandes distinctes = test positif

1 bande = test négatif



NB : si aucune bande n'apparaît, le test est invalide

La vaccination en 2011 : actualités et perception



La vaccination demeure l'un des principaux moyens de prévention des maladies infectieuses. Cependant, la perception par le grand public du risque d'effets secondaires, la méconnaissance des actualisations régulières du calendrier vaccinal par les soignants occultent les bénéfices individuels et collectifs de la vaccination.

Depuis plus de 30 ans, les vaccins qui ont paru indispensables à la politique de santé publique n'ont pas été rendus obligatoires en population générale mais sont recommandés. Après l'épisode « raté » de la vaccination de la grippe H1N1 en centre dédié, il revient aux médecins libéraux, aux médecins du travail de redonner confiance en la vaccination et d'inciter chacun à respecter le calendrier vaccinal.

Une étude récemment réalisée en médecine de ville confirme que plus de 95 % des médecins se déclarent favorables à la vaccination dans leur pratique quotidienne et huit sur dix discutent de ses bénéfices et de ses risques avec leurs patients.

Il reste à chacun à s'approprier le calendrier et les nouvelles recommandations vaccinales.

La rougeole est redevenue en France une maladie d'actualité, plus de 15.000 cas en 3 ans et de nombreuses formes graves.

La quasi-totalité des cas n'ont pas été vaccinés ou n'ont reçu qu'une seule dose de vaccin. Il est désormais recommandé que toutes les personnes nées depuis 1980 reçoivent deux doses de vaccin. Faute d'une réelle volonté de mettre en

place ce rattrapage, notamment autour des cas, l'épidémie actuelle se poursuivra.

Les deux vaccins contre les infections à papillomavirus ou HPV (GARDASIL®, CERVARIX®) sont désormais équivalents mais l'un ne peut se substituer à l'autre. Une étude menée en Australie, pays où la vaccination est largement proposée aux jeunes filles, démontre la réduction de près de 40 % des lésions pré-cancéreuses du col.

La vaccination systématique contre les infections à Méningocoque C doit être recommandée chez tous les nourrissons de 12 à 24 mois avec un rattrapage jusqu'à l'âge de 14 ans révolu. Une couverture vaccinale élevée est la clé d'une réduction du nombre de cas de même site chez les jeunes nourrissons.

La vaccination contre l'hépatite B est désormais systématiquement proposée chez tous les nourrissons. Un rattrapage chez l'adolescent est possible avec un schéma à deux doses entre 11 et 15 ans.



Les vaccins grippaux disponibles pour 2011-2012 contiennent exactement les 3 mêmes souches vaccinales H1N1, H3N2 et B qu'en 2010-2011. Les femmes enceintes et les personnes obèses avec un IMC > 30 restent éligibles à une vaccination systématique au même titre que les sujets de plus de 65 ans ou ceux qui ont des facteurs de risque.

Réévaluation de l'Afssaps sur l'utilisation des pénicillines du groupe M : oxacilline (Bristopen®) et cloxacilline (Orbénine®)

L'ensemble des données accumulées a montré que les recommandations posologiques actuelles exposent à des sous-dosages avec des risques d'échecs, notamment pour des infections potentiellement graves, tout en favorisant l'antibiorésistance. L'Afssaps a par conséquent réévalué le rapport bénéfice-sécurité d'emploi de ces autorisations de mise sur le marché (AMM).

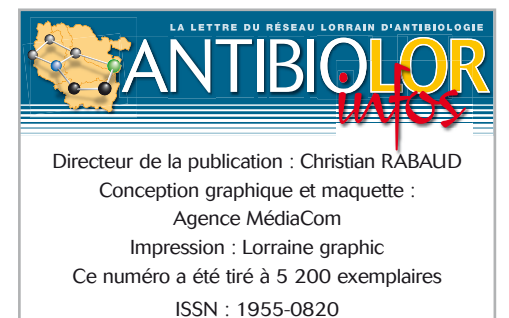
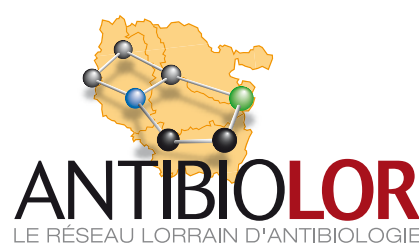
Cette réévaluation a donc abouti aux décisions suivantes :

- **retrait du marché** de spécialités à base d'oxacilline orale et suppression du recours à la voie intramusculaire des spécialités à base d'oxacilline et de cloxacilline
- **maintien** de la cloxacilline par voie orale, **uniquement dans le traitement des infections cutanées peu sévères dues aux staphylocoques et/ou aux streptocoques sensibles à la posologie de 50 mg/kg/j (sans dépasser 3 à 4 g/j) en 3 prises journalières.**

Adhères à AntibioLor

Rejoignez-nous en complétant le bulletin d'adhésion joint à cette lettre. Issu d'un consensus fort, le réseau AntibioLor ne peut vivre que par l'adhésion de tous les acteurs concernés par l'antibiologie.

Envoyez rapidement votre bulletin sous enveloppe à fenêtre accompagné de votre règlement.



Directeur de la publication : Christian RABAUD
Conception graphique et maquette : Agence MédiaCom
Impression : Lorraine graphic
Ce numéro a été tiré à 5 200 exemplaires
ISSN : 1955-0820

Je soussigné(e)
M - Mme - Mlle
(rayer la mention inutile)

NOM..... Prénom.....
Fonction..... Spécialité.....
Adresse prof.....

N° de téléphone..... E-mail.....

NOM de l'Etablissement ou de l'Association.....
ADRESSE de l'Etablissement ou de l'Association.....

par Chèque bancaire par Chèque postal Virement bancaire
RIB : code banque 14707 | code guichet 00035 | N° de compte : 03519091817 | clé 28
Banque..... Ville ou centre.....
N° du chèque..... Libellé au nom de «Association AntibioLor»

Je désire recevoir un reçu de ma cotisation Date Signature
oui non

Le cas échéant
représentant :

Je règle ma
cotisation :

