

Prise en compte des nouvelles pratiques professionnelles pour la lutte contre l'antibiorésistance

Dr Josselin Le Bel

Paris – vendredi 25 mars 2022

Liens d'intérêt

- MCU médecine générale Université Paris Cité
- Co-concepteur et membre du comité de pilotage Antibioclic
- Honoraires CNGE / CMG
- Investigateur principal étude PneumoCAP (étude collaborative CNGE / Pfizer)

Téléconsultations

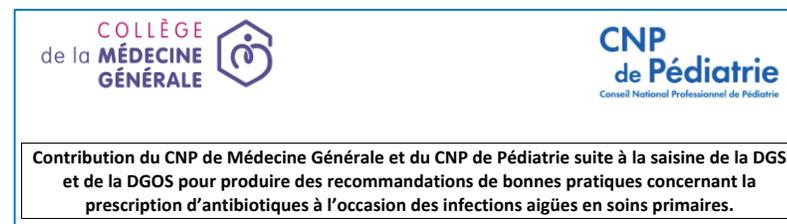
• Février 2020 : 40 000 TC ↗ Avril 2020 : 4,5 millions de TC. ↘ Août 2020 : 650 000 TC¹

• Plus de prescriptions antibiotiques (infections respiratoires hautes², angines et les infections urinaires basses³)

• Guide de bonnes pratiques HAS mai 2019 ⁴



• Publication CMG et CNP de pédiatrie ⁵



¹ Assurance Maladie : <https://assurance-maladie.ameli.fr/sites/default/files/2020-09-16-cp-teleconsultation-anniversaire.pdf>

² Uscher-Pines L, Mulcahy A, Cowling D, et al.. JAMA Intern Med. juill 2015;175(7):1234-5

³ Cuellar A, Pomeroy JML, Burla S, Jena AB. Quality of Antibiotic Prescribing in a Large Direct-to-Patient Telehealth Program: an Observational Study. J Gen Intern Med. 2022 Jan 19;1-3.

⁴ Haute Autorité de Santé. Qualité et sécurité des actes de téléconsultation et de téléexpertise Guide de bonnes pratiques, mai 2019

⁵ CNP de médecine générale et CNP de Pédiatrie. Contribution du CNP de Médecine Générale et du CNP de Pédiatrie suite à la saisine de la DGS et de la DGOS pour produire des recommandations de bonnes pratiques concernant la prescription d'antibiotiques à l'occasion des infections aiguës en soins primaires, février 2021

Délivrance d'antibiotiques par les pharmaciens

- **Cadre législatif** ^{1,2} : exercice coordonné (CPTS, MSP, centre de santé) / formation préalable / information du médecin traitant
- **Limité à deux pathologies et certains antibiotiques**³

Pollakiurie et brûlures mictionnelles non fébriles chez la femme de 16 à 65 ans :

Fosfomycine trométamol PO, Pivmecillinam PO

Odynophagie chez les patients de 6 à 45 ans :

Amoxicilline PO, Céfuroxime-Axétil PO, Cefpodoxime-Proxétil PO, Azithromycine PO, Céfotiam hexétil PO, Clarithromycine PO et Josamycine PO

- **Prescriptions d'antibiotiques par d'autres professions : quelles données à l'international ?**⁴

¹ Article L.5125-1-1 A 10° du CSP <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000042963228>

² Décret n° 2021-23 du 12 janvier 2021 relatif aux conditions dans lesquelles les pharmaciens peuvent délivrer des médicaments pour certaines pathologies,

³ Arrêté du 5 mai 2021 fixant la liste des pathologies et des médicaments pouvant faire l'objet d'une délivrance par les pharmaciens d'officine telle que prévue à l'article L.5125-1-1 A du CSP.

⁴ King LM, Bartoces M, Fleming-Dutra KE, Roberts RM, Hicks LA. Changes in US Outpatient Antibiotic Prescriptions From 2011-2016. *Clin Infect Dis*. 2020 Jan 16;70(3):370–7.

⁵ Sanchez GV, Hersh AL, Shapiro DJ, Cawley JF, Hicks LA. Outpatient Antibiotic Prescribing Among United States Nurse Practitioners and Physician Assistants. *Open Forum Infect Dis*. 2016 Sep;3(3):ofw168.

Conclusions

- Adaptation aux nouvelles pratiques professionnelles
- Evaluation de l'impact des nouvelles pratiques professionnelles
- Partage avec les autres professions de l'expérience des MG (PAAIR TC ou PAAIR Pharmaciens ?)
- Intégration des outils d'aide à la décision aux logiciels d'aide à la prescription

PAAIR médecins généralistes : situations à risque

Etudes PAAIR : Prescription Ambulatoire des Antibiotiques dans les Infections Respiratoires (PAAIR I, II et III)

Identification de 11 situations à risque de prescription inappropriée d'antibiotiques

- le patient souhaite avoir des antibiotiques
- le patient fait référence à des expériences passées,
- le traitement antibiotique a déjà été commencé
- le patient renvoie à des épreuves personnelles ou familiales douloureuses en cours
- la prescription d'antibiotiques n'est pas le principal problème de la consultation
- plusieurs médecins sont mis en concurrence
- 2e ou du 3e contact pour le même épisode
- le patient paraît fatigué
- le malade est perçu comme « à risque » particulier
- le médecin doute de l'origine virale de l'infection
- la conviction du médecin est forte et opposée aux recommandations quelles qu'en soient les raisons

PAAIR I : Attali C, Amade Escot C, Ghadi V, et al. Rev Prat Med Gen 2003;17:155-60

PAAIR II : Le Corvoisier P, Renard V, Roudot-Thoraval F et al. Br J Gen Pract 2013; 63: e455-64.

PAAIR III : Ferrat E, Le Breton J, Guéry E, et al. Fam Pract. 2016;33(2):192-9.

PAAIR médecins généralistes : stratégies

Etudes PAAIR : Prescription Ambulatoire des Antibiotiques dans les Infections Respiratoires (PAAIR I, II et III)

Stratégies à mettre en œuvre

- mise en place de stratégie de conviction
- repérage précoce de l'émergence de l'incident
- intention de prescrire précoce mais position ouverte et prescription négociée
- examen ritualisé et commentée dès le début
- explication précise sur les virus et les bactéries
- explication sur l'action des antibiotiques
- explications des effets nocifs des antibiotiques
- travail à partir des craintes/représentations des patients
- proposition d'une étiologie de « rechange » non infectieuse
- proposition d'une alternative thérapeutique
- proposition de mise en place de suivi

PAAIR I : Attali C, Amade Escot C, Ghadi V, et al. Rev Prat Med Gen 2003;17:155-60

PAAIR II : Le Corvoisier P, Renard V, Roudot-Thoraval F et al. Br J Gen Pract 2013; 63: e455-64.

PAAIR III : Ferrat E, Le Breton J, Guéry E, et al. Fam Pract. 2016;33(2):192-9.