



ANTIBIOTIQUES



Indiquer la proposition exacte

1 – Quel antibiotique fait parti des plus utilisés en établissement de santé en 2018 ?

- A.** Vancomycine
- B.** Imipenem
- C.** Ciprofloxacine
- D.** Amoxicilline-acide clavulanique

1 – Quels sont les antibiotiques les plus utilisés en établissement de santé en 2018 ?

- A. Vancomycine
- B. Imipenem
- C. Ciprofloxacine
- D. Amoxicilline-acide clavulanique

TOP 3 :

- Amoxicilline-acide clavulanique (26%)
- Amoxicilline (13%)
- Ceftriaxone (7%)

Source : *Surveillance de l'antibiorésistance en établissement de santé, résultats 2018. Partie 1 – Consommation d'antibiotiques.*
Saint-Maurice : Santé publique France, 2019. 40 p. Disponible à partir de l'URL : <https://www.santepubliquefrance.fr/>

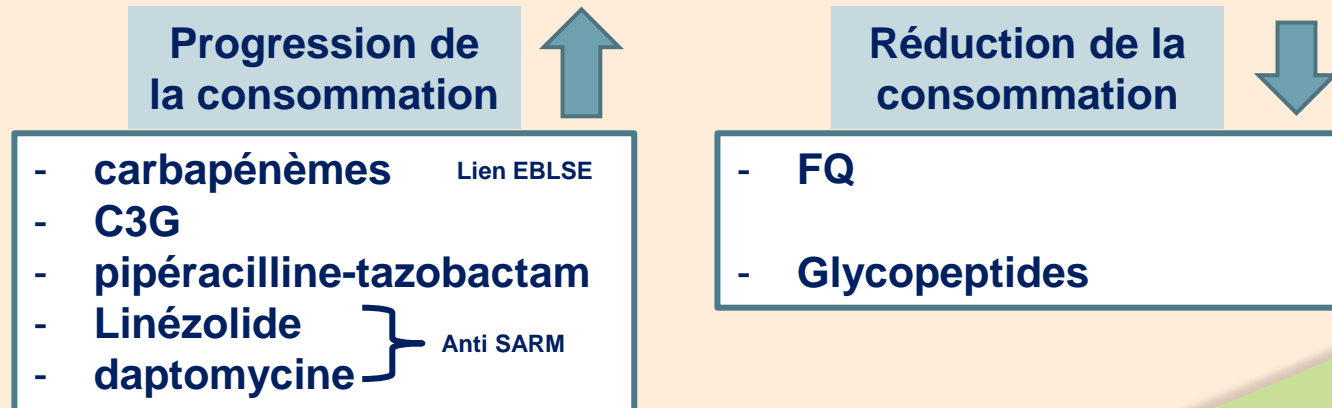
Données sur 1600 ES participants

Réponse

1 – Quels sont les antibiotiques les plus utilisés en établissement de santé en 2018 ?

- ❑ **Décroissance globale** de la consommation d'ATB depuis 2012
-6,7% avec une baisse soutenue à partir de 2016

- ❑ **A noter :**



LIEN

Outil ConsoRes pour le suivi des consommations couplé à la résistance bactérienne

Indiquer la proposition exacte

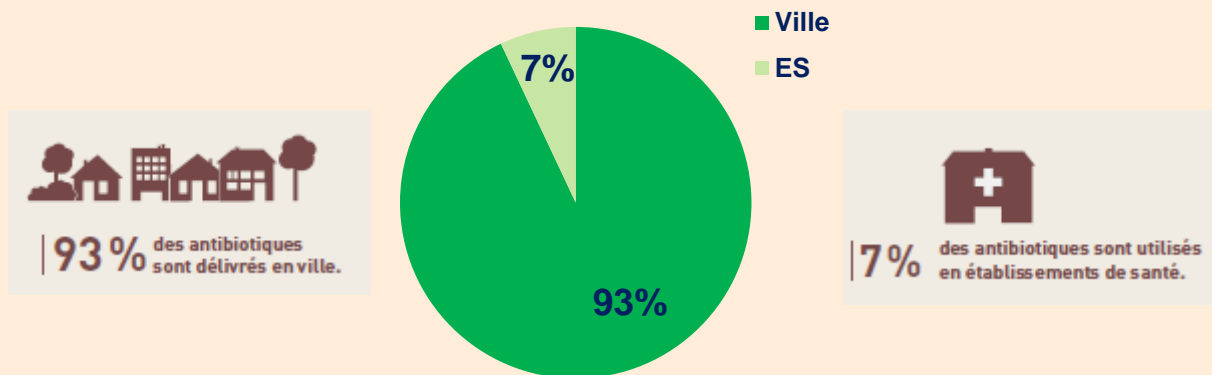
2 – Quelle est la part de prescription d'antibiotiques en ville/établissement de santé ?

- 50%** ville / **50%** établissement de santé
- 78%** ville / **22%** établissement de santé
- 93%** ville / **7%** établissement de santé

Réponse

2 – Quelle est la part de prescription d'antibiotiques en ville/établissement de santé ?

- 50% ville / 50% établissement de santé
- 78% ville / 22% établissement de santé
- 93% ville / 7% établissement de santé



[3] Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM). Dossier thématique « Antibiotiques » accessible à l'URL : <http://www.ansm.sante.fr/Dossiers/Antibiotiques/Bien-utiliser-les-antibiotiques/> (offset)0#paragraph_21515 [30/10/2019]

Indiquer la proposition exacte

3 – La vaccination antigrippale diminue la consommation d'antibiotiques ?

VRAI

FAUX

Réponse

3 – La vaccination anti grippale diminue la consommation d'antibiotiques ?

VRAI

FAUX

✓ l'infection grippale peut se compliquer de surinfection bactérienne

Réponse

3 – La vaccination anti grippale diminue la consommation d'antibiotiques ?

- ❑ **Marge d'amélioration** sur la vaccination contre la grippe **chez les professionnels de santé**
 - ❑ **Taux de couverture <30%**
 - ❑ **Personne à risque de contamination**

➔ NOTE D'INFORMATION N° DGS/SP1/DGOS/PF2/DGCS/MSP/2018/215 du 14 septembre 2018 relative à la vaccination contre la grippe saisonnière des personnels des établissements sanitaires et médico-sociaux

❑ Certains **pharmaciens d'officine** de Nouvelle-Aquitaine sont habilités à vous vacciner contre la grippe

❑ **Nouvelle campagne ARS-NA** pour encourager au port du masque




Indiquer la proposition exacte

4 – Quel est le traitement d'une cystite simple (sans complication)?

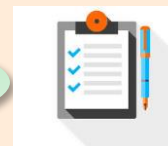
- pivmécillinam 400 mg (2 cp) x 2 /j pendant 8 jours
- fosfomycine-trométamol 3 g en dose unique
- Ciprofloxacine 500 mg x2 /j pendant 10j

Réponse

4 – Quel est le traitement d'une cystite simple (sans complication)?

- pivmécillinam 400 mg (2 cp) x 2 /j pendant 8 jours **Durée de traitement** 
- fosfomycine-trométamol 3 g en dose unique
- ciprofloxacine 500 mg x2 /j pendant 10j

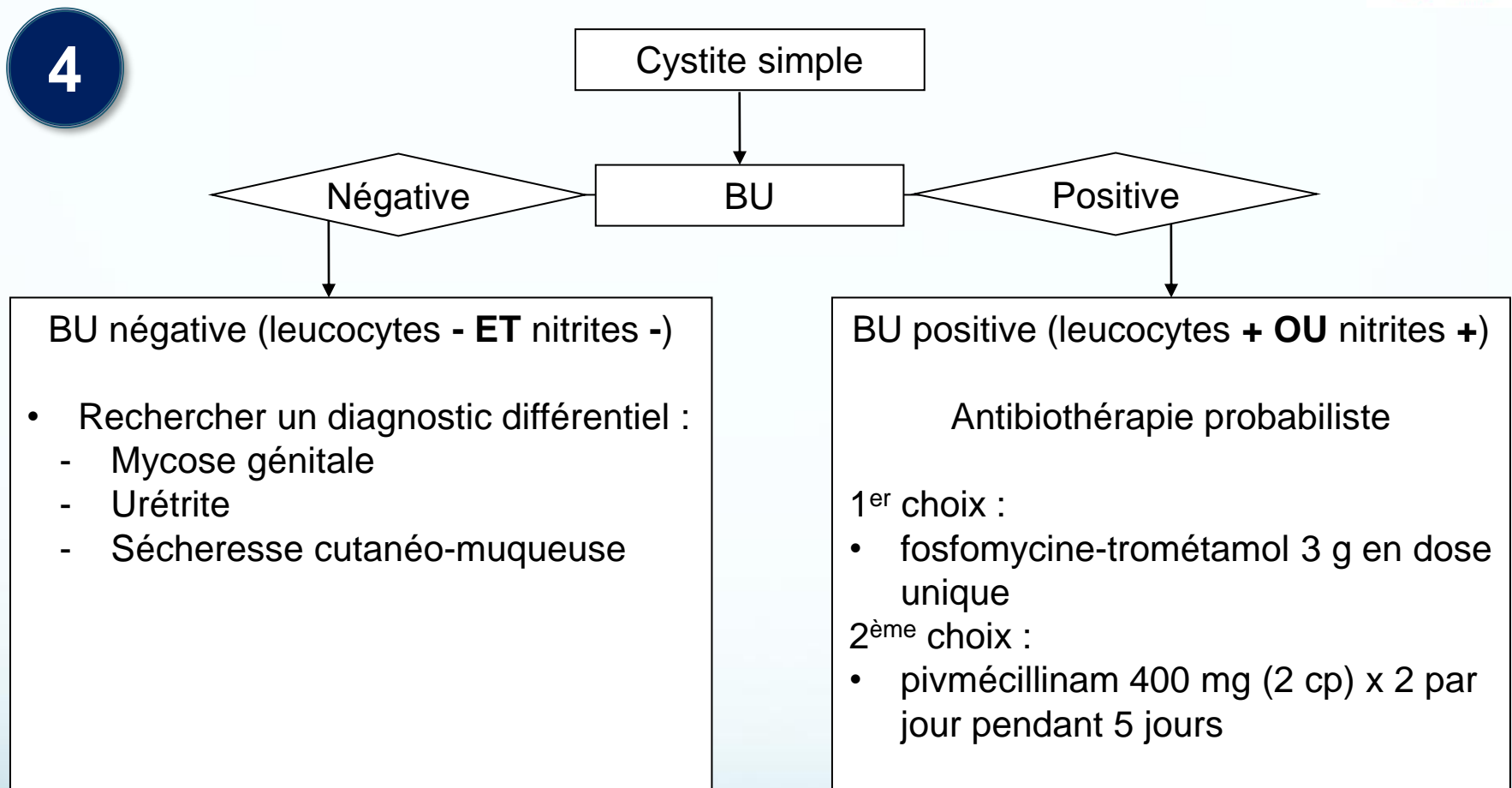
**Audit ATB régional
ARS/OMEDIT CPIAS**



**➤ Référentiels
HAS - 2016
SPILF - 2018**

Cystites simples

4



Indiquer la proposition exacte

5 – Quel est le traitement probabiliste d'une Pyélonéphrite simple (sans signe de gravité)?

- amoxicilline-acide clavulanique 1gx3/j pendant 7j
- ofloxacine 200 mg x 2/j pendant 10j
- ceftriaxone 1g/j pendant 7j

Réponse

5 – Quel est le traitement probabiliste d'une Pyélonéphrite simple (sans signe de gravité)?

- amoxicilline-acide clavulanique 1gx3/j pendant 7j
- ofloxacine 200 mg x 2/j pendant 10j
- ceftriaxone 1g/j pendant 7j**

➔ Référentiels
HAS - 2016
SPILF - 2018

➔ Relai en sortie d'hospitalisation :

Précision de la **date de début** de l'ATB et de la **durée** de traitement

Lettre de liaison

DMP



PAACO GLOBULE



Pyélonéphrite aiguë simple (aucun facteur de risque de complication) - (suite)

→ Traitement probabiliste doit être débuté immédiatement après réalisation de l'ECBU :

Traitements recommandés	<ul style="list-style-type: none"> céphalosporines de 3^e génération par voie parentérale : céfotaxime (IM ou IV), 1 à 2 g x 3/j, ou ceftriaxone (IM, IV ou SC), 1 à 2 g/j, pendant 7 jours si poursuivi après antibiogramme (si hospitalisation) <p>OU</p> <ul style="list-style-type: none"> fluoroquinolones (FQ), par voie orale (PO) de préférence : ciprofloxacine, 500 mg x 2/j en PO ou 400 mg x 2/j en IV, ou lévofloxacine, 500 mg/j (PO ou IV), ou ofloxacine, 200 mg x 2/j (PO ou IV) (patient obèse : 600-800 mg/j), pendant 7 jours si poursuivi après antibiogramme (en l'absence de traitement par quinolone dans les 6 mois)
En cas d'allergie	<ul style="list-style-type: none"> aminoside (IV ou IM) : amikacine, 15 mg/kg/j, ou gentamicine, 3 mg/kg/j, ou tobramycine, 3 mg/kg/j, pendant 5 à 7 jours si poursuivi après antibiogramme <p>OU</p> <ul style="list-style-type: none"> aztréonam (IV ou IM) : 2 g x 3/j, pendant 7 jours (si hospitalisation)

▶ Les antibiotiques suivants ne sont pas indiqués : amoxicilline, amoxicilline-acide clavulanique ou triméthoprime-sulfaméthoxazole.

→ Traitement de relais (autres traitements possibles en relais après obtention de l'antibiogramme) :

- amoxicilline (à utiliser prioritairement sur souche sensible), 1 g x 3/j ;
 - amoxicilline-acide clavulanique, 1 g x 3/j ;
 - céfixime, 200 mg x 2/j ;
 - cotrimoxazole, 2 cp/j.
- ▶ En présence de BLSE : avis spécialisé (cf. recommandations de la Société de pathologie infectieuse de langue française).
- ▶ Durée totale de traitement :
- 7 jours si céphalosporines de 3^e génération ou fluoroquinolones,
 - 10 jours dans les autres cas.

➡ Source : fiche mémo HAS - 2016



Note d'information ANSM

Ceftriaxone – rappels sur les voies d'administration - Novembre 2019

- ✓ Mise à jour de la lettre envoyée le 22 octobre 2019
 - ✓ Restriction des spécialités à base de ceftriaxone aux voies IV et IM
- ➔ MAJ : « Néanmoins dans certaines situations, le clinicien peut **juger indispensable** l'administration de la ceftriaxone par voie **sous-cutanée** au regard du rapport bénéfice/risque pour son patient et **sous réserve d'en informer ce dernier ou sa famille** »

INFORMATION TRANSMISE SOUS L'AUTORITE DE L'ANSM

Lettre aux professionnels de santé

Novembre 2019 - Mise à jour de la lettre envoyée le 22 octobre 2019

Ceftriaxone (Rocéphine® et génériques) – Rappel sur les voies d'administration

Information destinée aux médecins généralistes, cardiologues, (RIL) médecins internistes, pédiatres, gériatres, pneumologues, urologues, néphrologues, gynécologues, gastro-entérologues, chirurgiens, dermatologues, neurologues, orthopédistes, infectiologues, urgentistes, rhumatologues, pharmaciens d'officine, pharmaciens hospitaliers.

Madame, Monsieur, Chère Consoeur, Cher Confrère,

En accord avec l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM), les laboratoires commercialisant des spécialités injectables à base de ceftriaxone (Rocéphine® et génériques) souhaitent vous rappeler que la voie sous-cutanée n'est plus indiquée depuis fin 2014 dans les autorisations de mises sur le marché de ces produits.

Résumé

En l'absence de données d'efficacité suffisantes pour justifier une administration par voie sous-cutanée (SC), l'Agence Européenne des Médicaments (EMA) a décidé fin 2014 de restreindre l'administration des spécialités à base de ceftriaxone aux voies intraveineuse (IV) et intramusculaire (IM).

Néanmoins dans certaines situations, le clinicien peut juger indispensable l'administration de la ceftriaxone par voie sous-cutanée au regard du rapport bénéfice/risque pour son patient et sous réserve d'en informer ce dernier ou sa famille.

Pour rappel, lors de l'utilisation des antibiotiques par voie sous-cutanée, des effets indésirables peuvent survenir. Ce sont essentiellement des réactions au site d'injection, de type érythème, rash, douleurs, œdèmes ou dans de rares cas, des névroses.

Une étude coordonnée par la Société de Pathologie Infectieuse de Langue Française (SPILF) et la Société Française de Gériatrie et Gériatologie (SFGG) est actuellement menée en France afin de recueillir les données pharmacocinétiques et de tolérance de certains antibiotiques, dont la ceftriaxone, administrés par voie sous-cutanée versus voie intraveineuse.

Informations complémentaires

La ceftriaxone est indiquée dans le traitement d'infections à germes sensibles chez l'adulte et l'enfant. Veuillez-vous référer au Résumé des Caractéristiques du Produit (RCP).

Les notices et étiquettes des spécialités à base de ceftriaxone distribuées actuellement, ne font plus mention de la voie d'administration SC. Il se peut, néanmoins, que certains lots comportant la mention SC sur le conditionnement extérieur soient encore disponibles (stocks résiduels).

Déclaration des effets indésirables

Déclarez immédiatement tout effet indésirable suspecté d'être dû à un médicament auprès de votre Centre Régional de Pharmacovigilance ou sur www.signalement-sante.gouv.fr.

Pour plus d'information sur les médicaments, consultez ansm.sante.fr ou base-donnees-publicque.medicaments.gouv.fr.

