



ETUDE NATIONALE DES MOTIFS D’AVIS INFECTIOLOGIQUES REQUIS PAR LES MEDECINS GENERALISTES

Hélène Cormier^{1,2}, Léa Messidor¹, Willy Boutfol^{1,2}, Philippe Lesprit³, Gabriel Birgand^{1,4}, Emmanuel Piednoir^{1,5}

¹ Mission nationale PRIMO

² CRAtb Pays de Loire

³ CRAtb Auvergne Rhône Alpes

⁴ CPIAS Pays de Loire

⁵ CRAtb Normandie

Introduction

En France, près de 70% des prescriptions d’antibiotiques (ATB) proviennent des médecins généralistes (MG), qui ont donc un rôle primordial dans la lutte contre l’antibiorésistance. Le bon usage des antibiotiques (BUA) repose en partie sur les connaissances et la formation des MG ainsi que sur la collaboration étroite entre MG et infectiologues. Cette étude vise à identifier et analyser les motifs d’avis en antibiothérapie afin d’orienter la création d’outils pédagogiques et de formations.

Matériels et Méthodes

Une enquête nationale a été réalisée via la plateforme Lyme Survey relayée par les Centres Régionaux en Antibiothérapie auprès des infectiologues de France métropolitaine et des départements d’Outre-Mer. Les participants ont documenté les demandes d’avis en antibiothérapie reçues de la part des MG du 18/11/24 au 01/12/24. Les données collectées incluaient les caractéristiques des patients (lieu de résidence, sexe, âge), les motifs d’avis et les réponses fournies par l’infectiologue.



Résultats

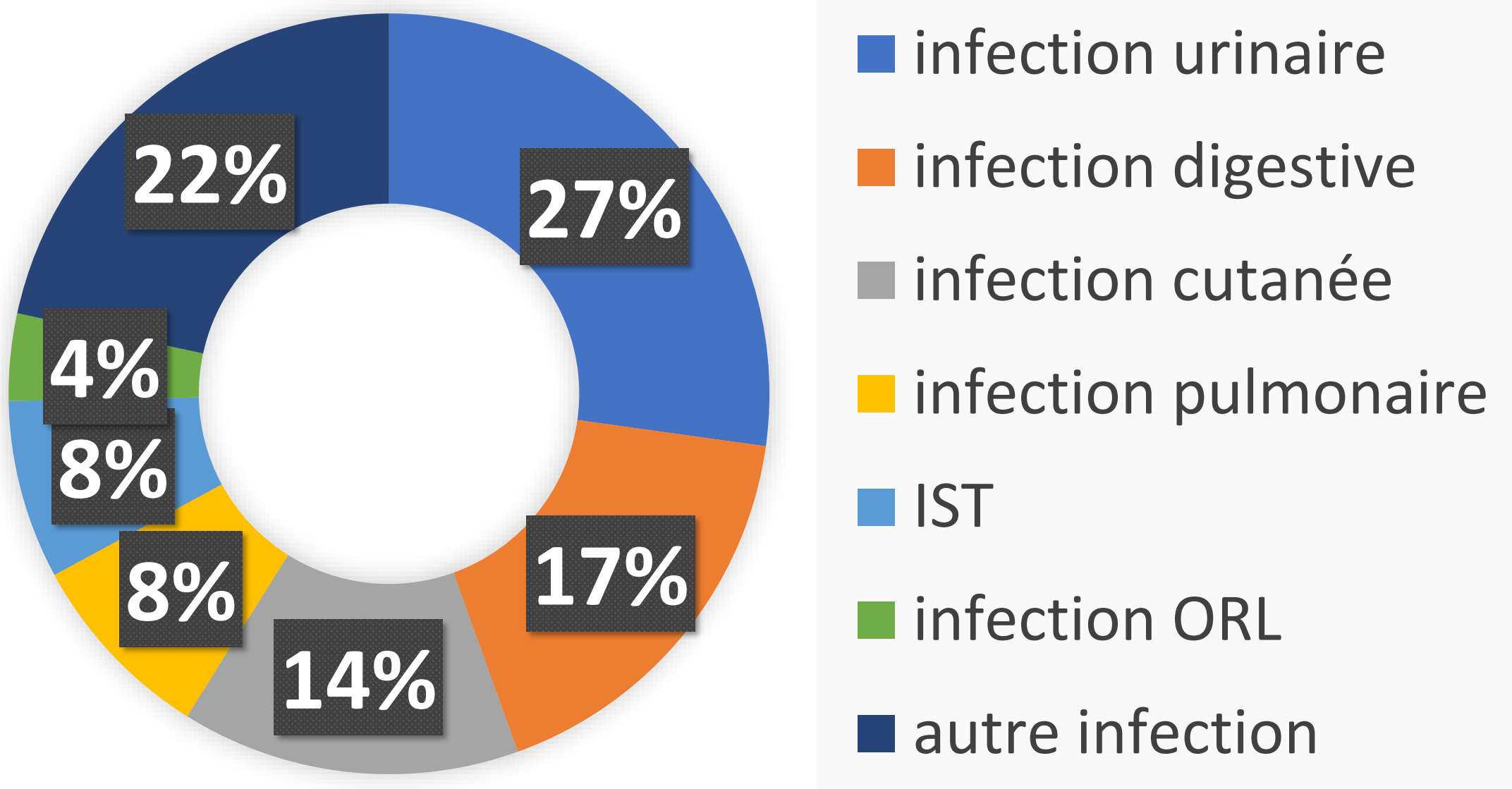
689 avis en antibiothérapie ont été recueillis (entre 0 et 137/région):

- ✓ 600 (87%) pour des patients vus au cabinet
- ✓ 56 (8%) pour des résidents d’établissement médico-social.

MOTIFS (plusieurs motifs possibles)

- 67% (464/689) avis thérapeutiques
- 40% (276/689) avis diagnostiques
- 3% (21/689) avis d’antibioprophylaxie

485 situations d’infections identifiées par l’infectiologue



111 situations où l’infection n’est retenue par l’infectiologue

- 28,8% colonisation urinaire
- 17,1% portage d’un germe digestif non pathogène
- 11,7% faux positif sérologie de Lyme
- 3,6% cicatrice de sérologie syphilis
- 3,6% colonisation de plaie

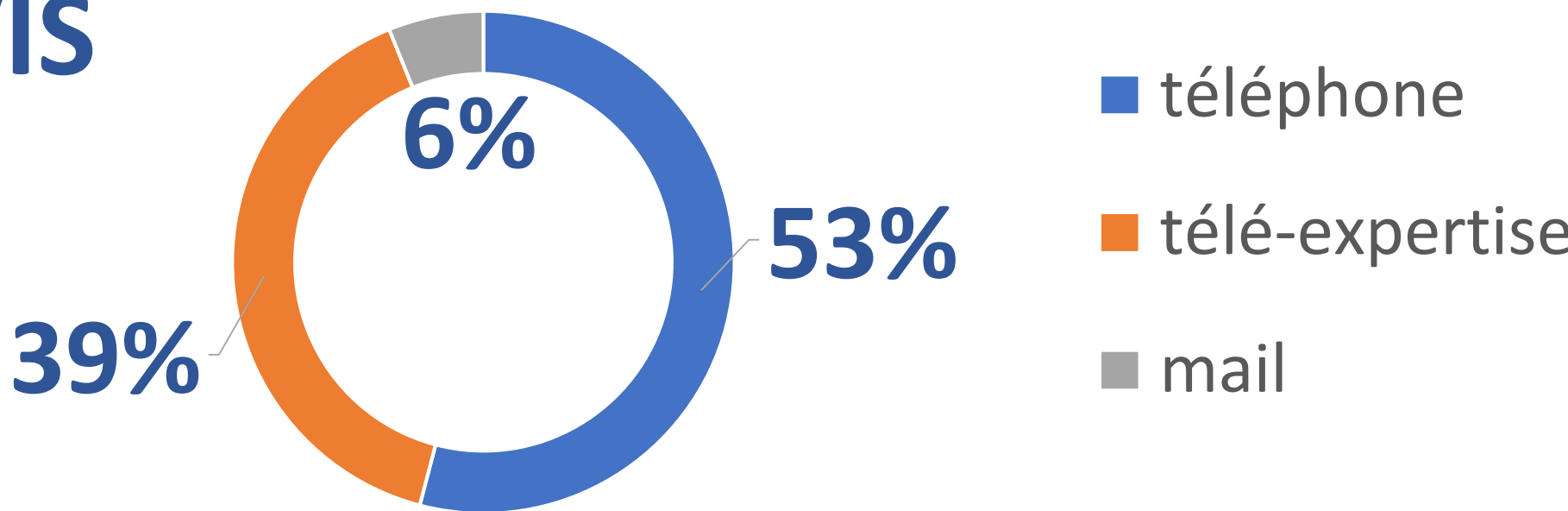
AVIS THERAPEUTIQUES (N=464)

- 27,4% antibiothérapie non retenue
- 46,1% initiation de traitement ATB
- 13,1% modification de la molécule
- 7,1% ajustement de la durée prévue par le MG
- 2,8% arrêt de l’antibiothérapie

AVIS DIAGNOSTIQUES (N=276)

- 41,3% anomalie de résultat biologique
- 17,0% fièvre prolongée

MODALITES de SOLLICITATION des AVIS



Conclusion

Cette étude met en lumière les motifs d’avis en antibiothérapie sollicités par les MG et les modalités de réponse des infectiologues. Elle souligne également la participation au BUA de l’activité de conseil des infectiologues, à travers le conseil thérapeutique mais aussi l’aide au diagnostic. Après une analyse plus fine, ces résultats vont constituer une base pour développer des outils pédagogiques et des formations adaptées visant à améliorer les pratiques de prescriptions, en particulier sur les situations qui ne nécessitent pas d’antibiotique et les interprétations de bilans biologiques.

La Mission PRIMO remercie les CRAtb qui se sont associés à la construction et au déploiement de l’enquête, et les infectiologues qui ont complété le Lyme Survey.