

Prescription dans le répertoire des génériques pour les antibiotiques

Le répertoire des génériques comporte un grand nombre d'antibiotiques, qui permettent de prendre en charge la presque totalité des infections relevant d'une antibiothérapie en ville.

Les infections de la sphère ORL, et principalement les infections respiratoires hautes, sont à elles seules à l'origine de près de 85% des prescriptions d'antibiotiques en ville*.

Les recommandations relatives à l'antibiothérapie par voie générale en pratique courante dans les infections respiratoires^(1,2) identifient les situations relevant d'une antibiothérapie, et la nature de l'antibiothérapie recommandée. Quelle que soit la localisation de l'infection, les antibiotiques recommandés appartiennent, sauf cas particulier, à la classe des bêta-lactamines (pénicillines seules ou associées à un inhibiteur de bêta-lactamase, céphalosporines de 2^{ème} ou 3^{ème} génération) ou à la classe des macrolides. Les antibiotiques de ces classes thérapeutiques sont pour la plupart inscrits au répertoire des génériques.

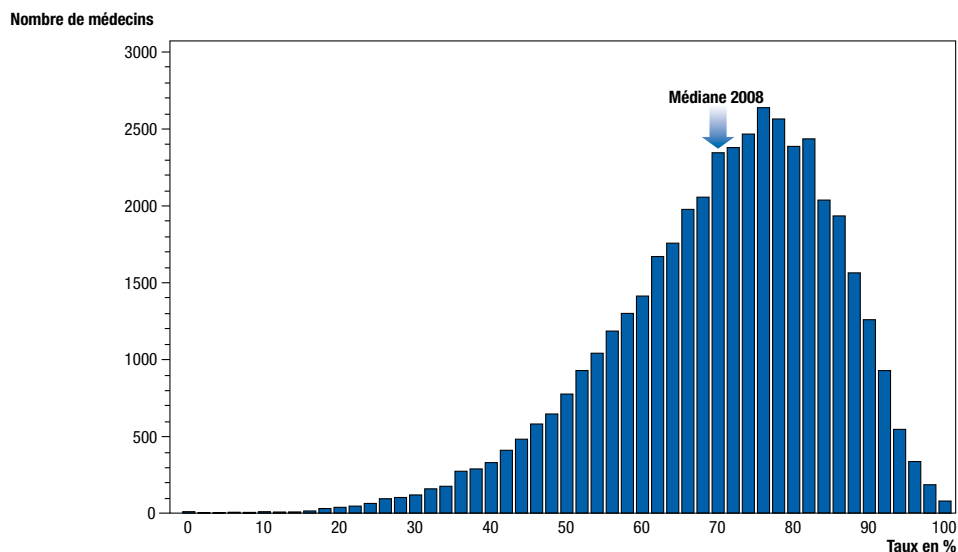
Un constat identique peut être effectué pour d'autres localisations infectieuses, comme les infections urinaires bactériennes communautaires : les recommandations émises pour le traitement des nourrissons et des enfants⁽³⁾ préconisent, dans les situations les plus courantes relevant d'une antibiothérapie, la prescription d'antibiotiques inscrits au répertoire des génériques.

Aussi, s'agissant de traitements prescrits en grand nombre, il importe, tant pour les patients eux-mêmes que pour la collectivité, que les médecins traitants prennent en considération dans leur choix le critère du coût des traitements qu'ils instaurent, dès lors bien sûr que l'indication et l'état de leurs patients le permettent.

ÉTAT DES LIEUX

La figure ci-dessous représente la distribution des médecins traitants en fonction de la proportion, dans leur patientèle « médecin traitant » des prescriptions d'antibiotiques « génériques » sur l'ensemble des prescriptions d'antibiotiques.

La médiane est à 72 % ce qui signifie que la moitié des médecins se situe en dessous de ce taux.



* Calcul CNAMTS – IMS Health 2007

INDICATEUR ET OBJECTIF CIBLE

L'indicateur retenu est la part des antibiotiques prescrits dans le répertoire des génériques (en boîtes remboursées) sur l'ensemble des antibiotiques prescrits (en boîtes remboursées) par le médecin aux patients l'ayant désigné comme « médecin traitant ».

**→ Objectif cible à 3 ans :
90 % de prescriptions d'antibiotiques dans le répertoire des génériques**

L'objectif ainsi fixé laisse une marge pour les situations cliniques où une prescription d'un antibiotique dans le répertoire n'est pas souhaitée. Cet objectif a été déterminé à partir des données de la littérature internationale et de la distribution des médecins au regard de cet indicateur.

- (1) Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé. Antibiothérapie par voie générale en pratique courante dans les infections respiratoires hautes de l'adulte et de l'enfant. Recommandations de bonne pratique. Paris: AFSSAPS, octobre 2005. (www.afssaps.fr).
- (2) Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé. Antibiothérapie par voie générale en pratique courante au cours des infections respiratoires basses de l'adulte et de l'enfant. Recommandations de bonne pratique. Paris: AFSSAPS, octobre 2005. (www.afssaps.fr).
- (3) Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé. Diagnostic et antibiothérapie des infections urinaires bactériennes communautaires du nourrisson et de l'enfant. Recommandations de bonne pratique. Paris: AFSSAPS, février 2007. (www.afssaps.fr).