

Développement de recommandations d'infectiologie – une mise à jour en continu

Prof. Dr méd. Pietro Vernazza^a, Prof. Dr méd. Sarah Tschudin Sutter^b, PD Dr méd. Andreas Kronenberg^c, Dr méd. Christoph Hauser^d, PD Dr méd. Benedikt Huttner^e, PD Dr méd. Oriol Manuel^f, PD Dr méd. Stefan Kuster^g, Dr méd. Claude Scheidegger^h, Prof. Dr méd. Christoph Bergerⁱ, Prof. Dr méd. Nicolas Müller^g pour la Société Suisse d'Infectiologie

^a Klinik Infektiologie und Spitalhygiene, Kantonsspital St. Gallen; ^b Klinik für Infektiologie und Spitalhygiene, Universitätsspital Basel; ^c Centre suisse pour le contrôle de l'Antibiorésistance, Institut des maladies infectieuses, Université de Berne, Berne; ^d Universitätsklinik für Infektiologie, Inselspital Bern; ^e Division des maladies infectieuses, HCUGE, Genève; ^f Service des maladies infectieuses, CHUV, Lausanne; ^g Klinik für Infektionskrankheiten und Spitalhygiene, Universitätsspital Zürich; ^h Praxis für Innere Medizin und Infektiologie, Basel; ⁱ Abteilung für Infektiologie und Spitalhygiene, Universitäts-Kinderspital Zürich

Les articles de la rubrique «Pages des sociétés de discipline» ne reflètent pas forcément l'opinion de la rédaction. Les contenus relèvent de la responsabilité rédactionnelle de la société de discipline médicale ou du groupe de travail signataire; dans le cas présent, il s'agit de la Société Suisse d'Infectiologie (SSI).

La Société Suisse d'Infectiologie (SSI) élabore, avec le soutien de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), des «Guideline Digests» à jour concernant l'utilisation des antibiotiques pour les thèmes les plus pertinents pour la pratique. Ces recommandations peuvent être consultées sur ssi.guidelines.ch et sont mises à jour chaque année. L'objectif est d'optimiser l'utilisation des antibiotiques («antibiotic stewardship»).

Contexte

En Suisse, en fonction du diagnostic, des antibiotiques sont prescrits dans 32–89% des cas malgré l'absence d'indication [1]. Ce constat concorde avec les rapports des autres pays européens, qui stipulent que 20% des prescriptions d'antibiotiques sont inadaptées. Cela signifie que des antibiotiques ont été prescrits bien qu'ils n'étaient pas indiqués selon les recommandations nationales [2]. En conséquence, l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) soutient, dans le cadre du projet StAR (Stratégie Antibiorésistance Suisse, Projet partiel Recommandations relatives à la prescription), la volonté de la Société Suisse d'Infectiologie (SSI) de rédiger des recommandations pour la prise en charge des infections fréquentes.

Cette démarche a pour objectif d'une part de réduire de manière globale l'utilisation des antibiotiques, et d'autre part d'optimiser le choix de la classe d'antibiotique correspondante et la durée du traitement. Un groupe de travail de la SSI (auteurs de cet article) coordonne cette tâche. Jusqu'à mars 2018, 10 recommandations au total ont été publiées en ligne (tab. 1). Le présent article décrit le processus d'élaboration des recommandations ainsi que leur diffusion dans la pratique clinique.

Tableau 1: Recommandations actuellement publiées sur ssi.guidelines.ch.

Sinusite bactérienne aiguë
Pharyngite
Otite moyenne aiguë
Méningite
Diverticulite
Infections des voies urinaires
Syphilis
Gonorrhée
Chlamydia
Borréliose, Maladie de Lyme

Pourquoi des recommandations?

Les recommandations ou «guidelines» soutiennent la prise de décision et l'orientation rapide dans la pratique clinique. Elles présentent des stratégies diagnostiques et thérapeutiques basées sur des preuves. Les recommandations ne constituent pas un document réglementaire à caractère contraignant, mais servent de référence dans des situations standards, avec pour objectif d'améliorer le devenir des patients et de faire preuve de responsabilité socio-économique.

Recommandations: un défi de taille

L'investissement pour l'élaboration et l'actualisation de recommandations est substantiel, à tel point que le rapport coût-bénéfice d'un tel projet doit être évalué avec un regard critique, en particulier pour un pays de la taille de la Suisse [3]. Par ailleurs, il a souvent été critiqué que les recommandations ne sont pas suffisamment orientées vers les besoins des utilisateurs [4, 5]. La SSI a tenu compte et a en conséquence choisi le processus suivant pour le développement et la diffusion des recommandations.

Développement des recommandations de la SSI

Lors de l'élaboration des «guidelines» de la SSI, les recommandations internationales sont prises en compte. Un groupe d'experts suisses, sélectionnés selon le thème, choisit parmi les recommandations internationales disponibles une «guideline de référence». Des modifications par rapport à cette recommandation de référence sont adaptés pour la Suisse par le groupe d'experts (par ex. adaptation en raison d'une situation de résistance ou d'une situation épidémiologique différente en Suisse). Dans une seconde phase, le groupe d'experts développe un résumé clair, qui présente de façon concise les mesures diagnostiques et thérapeutiques recommandées pour la pratique quotidienne («Guideline Digest»). Ce résumé est disponible gratuitement en ligne en version mobile et en version web.

Processus de révision des recommandations

Les recommandations de la SSI sont examinées par le groupe d'experts ainsi que par des experts externes. Fin 2017, dans la phase de développement, seul le processus de révision interne à la SSI a pu être mené à terme. En avril 2018, dans le cadre d'un premier processus de révision externe, les recommandations déjà publiées ont été présentées aux médecins Sentinella enregistrés par l'OFSP afin qu'ils donne leur avis. Dans une seconde phase, depuis juin 2018, il est demandé à toutes les sociétés médicales d'examiner et de commenter les recommandations publiées si elles sont intéressées, en fonction du thème spécifique. En outre, tous les utilisateurs sont fortement invités à faire des commentaires et propositions de révision.

Publication en ligne et poursuite du développement des recommandations

Afin de pouvoir être appliquées au chevet du patient et dans le cabinet du médecin, les recommandations SSI

ont été publiées sur un système web (ssi.guidelines.ch), qui permet aussi bien la consultation internet classique que la consultation depuis un appareil mobile (fig. 1). Actuellement, pour ce processus, une application développée par l'hôpital cantonal de Saint-Gall est utilisée. En 2018, avec le soutien de l'OFSP, il est prévu d'utiliser une nouvelle application qui tient compte des exigences spécifiques pour le développement et l'actualisation des recommandations médicales.

Actualisation et extension des recommandations

Afin de tenir compte des progrès de la médecine, de la situation de résistances aux antibiotiques ainsi que de l'épidémiologie dynamique des maladies infectieuses, la SSI s'est fixée comme objectif de mettre à jour les recommandations au moins une fois par an. Ce processus d'actualisation continue est rendu possible grâce à la gestion web du contenu des recommandations et à la possibilité pour l'utilisateur de déposer des commen-

Otitis Moyenne Aiguë (F)

Diagnostic +

Prise en charge thérapeutique +

Traitement empirique -

Enfants:

- Amoxicilline 25 mg/kg/12h per os
 - si perforation tympan: 10 jours
 - < 2 ans: 10 jours
 - ≥ 2 ans: 5 (-7) jours

Adultes:

- Amoxicilline 1g/8h per os, 5 jours

Situations particulières:

1. Amoxicilline-acide clavulanique (haute dose d'amoxicilline) 40mg/kg/12h (adultes 1g/8h) per os, dans les situations suivantes:

- Antibiothérapie dans les 30 jours précédents, histoire d'OMAP récidivante
- Risque de colonisation par un pneumocoque résistant à la pénicilline
- Absence de réponse à l'amoxicilline après 72h

Figure 1: «Guideline Digest» pour l'otite moyenne aiguë (capture d'écran de smartphone).

taires en ligne. Une participation active à ce processus – en particulier de la part des utilisateurs – est souhaitée et nécessaire. Les premiers feedbacks du réseau Sentinella sont prometteurs. Le dialogue entre auteurs des recommandations et utilisateurs permarrera à la SSI de mieux orienter les recommandations vers les exigences du quotidien dans la pratique clinique. Pour l'année 2018, il est prévu de compléter les recommandations existantes avec les cinq thèmes suivants:

- pneumonie;
- pied diabétique;
- infections à *Clostridioides difficile*;
- infection urinaire compliquée;
- prostatite.

Autres évolutions

S'il s'avérait que ce concept d'actualisation des recommandations avec l'aide des utilisateurs était effectivement un succès, cela serait certainement utile dans de nombreux autres domaines médicaux. On peut tout à fait imaginer que les lignes directrices d'autres sociétés médicales soient mises à disposition sur le même portail. Une offre centrale de recommandations perti-

nentes et concises pour différents domaines de spécialité serait probablement utile pour les médecins praticiens. Les lecteurs sont chaleureusement invités à participer activement à ce processus.

Disclosure statement

Tous les auteurs sont actifs dans le cadre du projet national StAR pour le développement de recommandations, et leur employeur perçoit un dédommagement de la part de la direction du projet (financé par l'OFSP) pour leur participation au projet.

Références

- 1 Glinz D, Leon Reyes S, Saccilotto R, Widmer AF, Zeller A, Bucher HC, et al. Quality of antibiotic prescribing of Swiss primary care physicians with high prescription rates: a nationwide survey. *J Antimicrob Chemother.* 2017;72(11):3205–12.
- 2 Smieszek T, Pouwels KB, Dolk FCK, Smith DRM, Hopkins S, Sharland M, et al. Potential for reducing inappropriate antibiotic prescribing in English primary care. *J Antimicrob Chemother.* 2018;73(suppl_2):ii36–43.
- 3 Köpp J, Rütters D, Langer T, Weikert B, Schirm J, Fishman L, et al. Financing of Clinical Practice Guidelines (CPG) – what do we really know? Guidelines International Network, G-I-N Conference 2012. Berlin, 22.–25.08.2012. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2012. DocP055. doi:10.3205/12gin167.
- 4 Mikan S, Burls A, Glasziou P. Patterns of «leakage» in the utilisation of clinical guidelines: a systematic review. *Postgrad Med J.* Oktober 2011;87(1032):670–9.
- 5 Steel N, Abdelhamid A, Stokes T, Edwards H, Fleetcroft R, Howe A, et al. A review of clinical practice guidelines found that they were often based on evidence of uncertain relevance to primary care patients. *J Clin Epidemiol.* November 2014;67(11):1251–7.

Correspondance:
Prof. Dr méd. Pietro Vernazza
Kantonsspital St. Gallen
Klinik für Infektiologie/
Spitalhygiene
Rorschacher Strasse 95
CH-9007 St. Gallen
pietro.vernazza[at]kssg.ch