

SYSTÈMES D'ÉVALUATION CLINIQUE

DESCRIPTION DE LA STRATÉGIE DE GESTION DES ANTIMICROBIENS

Utilisez ces systèmes et ces critères d'évaluation clinique pour aider à :



- Réduire l'incertitude du diagnostic
- Soutenir une décision d'ordonnance d'antibiotiques
- Déterminer s'il y a une nécessité d'effectuer des tests supplémentaires pour déterminer **s'il peut s'agir d'une infection bactérienne (par exemple, pharyngite, sinusite, otite moyenne).**

RESSOURCES DISPONIBLES ET LEUR MISE EN PRATIQUE

Le [score de Centor modifié](#) est basé sur l'âge et les données cliniques pour déterminer le risque de **pharyngite streptococcique** et qui permet :



1. D'exclure la nécessité d'antibiotiques, ou
2. D'identifier le besoin d'un test antigène rapide pour déterminer s'il y a lieu d'entreprendre un traitement avec des antibiotiques.¹

Les [lignes directrices canadiennes sur la sinusite](#) (disponible en anglais) utilisent les symptômes « PODS » pour aider à diagnostiquer la **sinusite bactérienne aiguë** et déterminer la nécessité d'antibiotiques.²

Le document de principes intitulé [La prise en charge de l'otite moyenne aiguë de la Société canadienne de pédiatrie](#) fournit des données cliniques pour l'utilisation d'antibiotiques chez les enfants de six mois ou plus.³

L'INCIDENCE DE L'UTILISATION DE ANTIMICROBIENS



De 70 à 80 % des patients qui sont atteints d'une pharyngite, d'une sinusite ou d'une otite moyenne aiguë n'ont pas besoin d'antibiotiques.

Une étude a révélé que d'avoir inscrit le score de Centor dans le dossier était associé à une réduction d'ordonnances d'antibiotiques pour la **pharyngite**.⁴



Réduction de 8%
d'ordonnances d'antibiotiques¹

Références

1. McIsaac WJ, Kellner JD, Aufricht P, Vanjaka A, Low DE. Empirical validation of guidelines for the management of pharyngitis in children and adults. JAMA. 2004;291(13):1587-95. Disponible à : <https://doi.org/10.1001/jama.291.13.1587>
2. Desrosiers M, Evans GA, Keith PK, Wright ED, Kaplan A, Bouchard J, et al. Canadian

clinical practice guidelines for acute and chronic rhinosinusitis. Allergy Asthma Clin Immunol. 2011;7(1):1-38. Disponible à : <https://doi.org/10.1186/1710-1492-7-2>

3. Le Saux N, Robinson JT; Société canadienne de pédiatrie, Comité des maladies infectieuses et d'immunisation. Paediatr Child Health 2016;21(1):45-50. Disponible à : <https://cps.ca/fr/documents/position/otite-moyenne-aigue>

4. Patel C, Green BD, Batt JM, Kholmurodova F, Barnes M, Geyer WJ, et al. Antibiotic prescribing for tonsillopharyngitis in a general practice setting: can the use of modified Centor criteria reduce antibiotic prescribing? Aust J Gen Pract. 2019;48(6):395-401. Disponible à : <https://doi.org/10.31128/AJGP-08-18-4685>