

Dans l'actualité - 28 novembre 2022

- [Les précédents textes](#)

Pénurie d'amoxicilline : quelques repères pour choisir une alternative

Fin novembre 2022, en Europe et dans le monde, des difficultés d'approvisionnement en *amoxicilline* (Clamoxyl[®] ou autre) contribuent à une pénurie, notamment des formes buvables. Cette situation concerne aussi l'association *amoxicilline* + *acide clavulanique* (Augmentin[®] ou autre). Ceci est particulièrement préoccupant car l'*amoxicilline* est un antibiotique de choix dans de nombreuses infections bactériennes. Quand la situation clinique conduit à choisir une antibiothérapie alors qu'on ne dispose plus d'*amoxicilline*, quelle est la meilleure alternative ? Quelques repères utiles sont dans Prescrire.

En cas d'indisponibilité de l'amoxicilline : choisir un autre antibiotique à bon escient. L'*amoxicilline* est une pénicilline A. Elle appartient au groupe des bêtalactamines, comme les autres pénicillines et les diverses céphalosporines. Une autre pénicilline est parfois une alternative à l'*amoxicilline*. Dans les angines aiguës, la pénicilline V par voie orale, alias *phénoxyméthylpénicilline* (Oracilline[®]), est même un meilleur choix, en raison d'une efficacité du même ordre et un spectre d'activité plus étroit.

D'autres antibiotiques sont des options d'activité voisine à celle de l'*amoxicilline* : à envisager en cas de pénurie, comme en cas d'allergie à cette substance. Par exemple, dans de nombreuses infections bactériennes courantes, y compris dans les pneumonies communautaires ([ICI](#) et [ICI](#)), l'*azithromycine* (Zithromax[®] ou autre) et la *spiramycine* (Rovamycine[®] ou autre) par voie orale, des macrolides, font alors partie des antibiotiques à envisager. La *spiramycine* a l'avantage de peu exposer à des interactions médicamenteuses mais, en France, elle n'est pas commercialisée sous une forme orale adaptée aux jeunes enfants ou aux patients qui ont des difficultés à avaler. En fin de grossesse, et au cours des premières semaines de vie en cas d'allaitement, les macrolides exposent le nouveau-né à une sténose du pylore.

En l'absence d'allergie aux bêtalactamines, certaines céphalosporines orales sont parfois une option, faute de mieux, en particulier : une céphalosporine dite de première génération telle que le *céfaclor* (Alfatil[®] ou autre), ou de deuxième génération telle que le *céfuroxime* (Zinnat[®] ou autre). Le *céfaclor* a un spectre d'activité proche de celui de l'*amoxicilline*, et le *céfuroxime* un spectre d'activité proche de celui de l'association *amoxicilline* + *acide clavulanique*, sans preuves d'une meilleure efficacité ni des évaluations aussi solides. Leurs effets indésirables sont voisins de ceux de l'*amoxicilline*, avec des hypersensibilités croisées entre céphalosporines et *amoxicilline* ([ICI](#)).



Dans le Guide Prescrire, le moteur de recherche permet d'accéder en quelques clics à une quinzaine de situations courantes dans lesquelles l'*amoxicilline*, associée ou non avec l'*acide clavulanique*, est le traitement médicamenteux de premier choix. Pour chacune de ces situations, le "Panorama des traitements" reprend les alternatives, y compris dans des situations particulières telles qu'une grossesse ou un allaitement.

Infections bactériennes courantes : souvent, retarder la décision d'une antibiothérapie n'est pas dommageable pour le patient et évite des traitements inutiles. Pénurie d'*amoxicilline* ou pas, il est utile de se questionner sur la nécessité d'une antibiothérapie, y compris dans les infections d'origine bactérienne. Que sait-on de l'évolution spontanée de cette infection ? Quels sont les risques pour les patients de retarder un peu l'instauration d'une antibiothérapie ? L'antibiotique choisi réduit-il nettement le risque de formes graves ou seulement de quelques jours la durée des symptômes ?

La gravité de certaines infections bactériennes telles que des pneumonies communautaires, justifie une antibiothérapie probabiliste, à débiter sans délai ([ICI](#)).

Dans les infections virales, les antibiotiques n'ont pas d'efficacité notable sur l'évolution des symptômes, alors qu'ils exposent à des effets indésirables parfois graves et contribuent au développement de résistances bactériennes.

Diverses infections courantes, y compris d'origine bactérienne, ne justifient pas un traitement antibiotique d'emblée. En cas de symptômes peu intenses, instaurer un antibiotique quand les symptômes persistent permet d'éviter une antibiothérapie chez de nombreux patients. Ainsi, chez les patients en bonne santé par ailleurs, notamment ceux sans immunodépression, retarder la décision d'une antibiothérapie de 2 voire 3 jours est une option sans risque accru de complications dans les situations suivantes : angines aiguës, même en présence du streptocoque A ([ICI](#)) ; otites moyennes aiguës, à partir de l'âge de 6 mois ([ICI](#)) ; sinusites aiguës infectieuses, en l'absence de risque élevé de complications ([ICI](#)).

Avec ou sans antibiotique, le traitement symptomatique des infections respiratoires supérieures consiste à : boire de l'eau abondamment ; éviter la fumée du tabac ; dégager les voies nasales à l'aide de sérum physiologique ; prendre du *paracétamol* en cas de douleur ou de fièvre gênantes. D'autres mesures simples autres que médicamenteuses sont aussi à envisager, en tenant compte de l'âge, pour soulager le mal de gorge ou la toux.

Pour faciliter la communication entre professionnels de santé et patients, des fiches Infos-Patients Prescrire sont prêtes à être imprimées, adaptées et commentées : "Mal de gorge et angine" ([ICI](#)) ; "L'otite moyenne aiguë chez les enfants" ([ICI](#)) ; "Sinusite aiguë" ([ICI](#)).

Quelle que soit la situation clinique, il est important d'utiliser l'*amoxicilline* ou tout autre antibiotique à une posologie suffisamment efficace, sans gâchis ni surdose, en limitant l'exposition aux effets indésirables, dont le développement de résistances bactériennes. Limiter la durée du traitement est aussi utile pour aider à gérer une pénurie.

Élaboré par la Rédaction
©Prescrire 28 novembre 2022

Pour en savoir plus :

- + "[Angine aiguë](#)" Premiers Choix Prescrire
- + "[Bronchiolite chez un nourrisson](#)" Premiers Choix Prescrire
- + "[Bronchite aiguë chez un adulte](#)" Premiers Choix Prescrire
- + "[Covid-19, formes légères à modérées](#)" Premiers Choix Prescrire
- + "[Grippe saisonnière](#)" Premiers Choix Prescrire
- + "[Otite moyenne aiguë](#)" Premiers Choix Prescrire
- + "[Pneumonie aiguë communautaire chez un adulte](#)" Premiers Choix Prescrire
- + "[Pneumonie communautaire chez un enfant](#)" Premiers Choix Prescrire
- + "[Rhume](#)" Premiers Choix Prescrire

- + "[Sinusite aiguë infectieuse](#)" Premiers Choix Prescrire
 - + "[Bêtalactamines \(classification\)](#)" Interactions médicamenteuses Prescrire
 - + "[Céphalosporines](#)" Interactions médicamenteuses Prescrire
 - + "[Macrolides](#)" Interactions médicamenteuses Prescrire
-