

Bon Usage des Antibiotiques

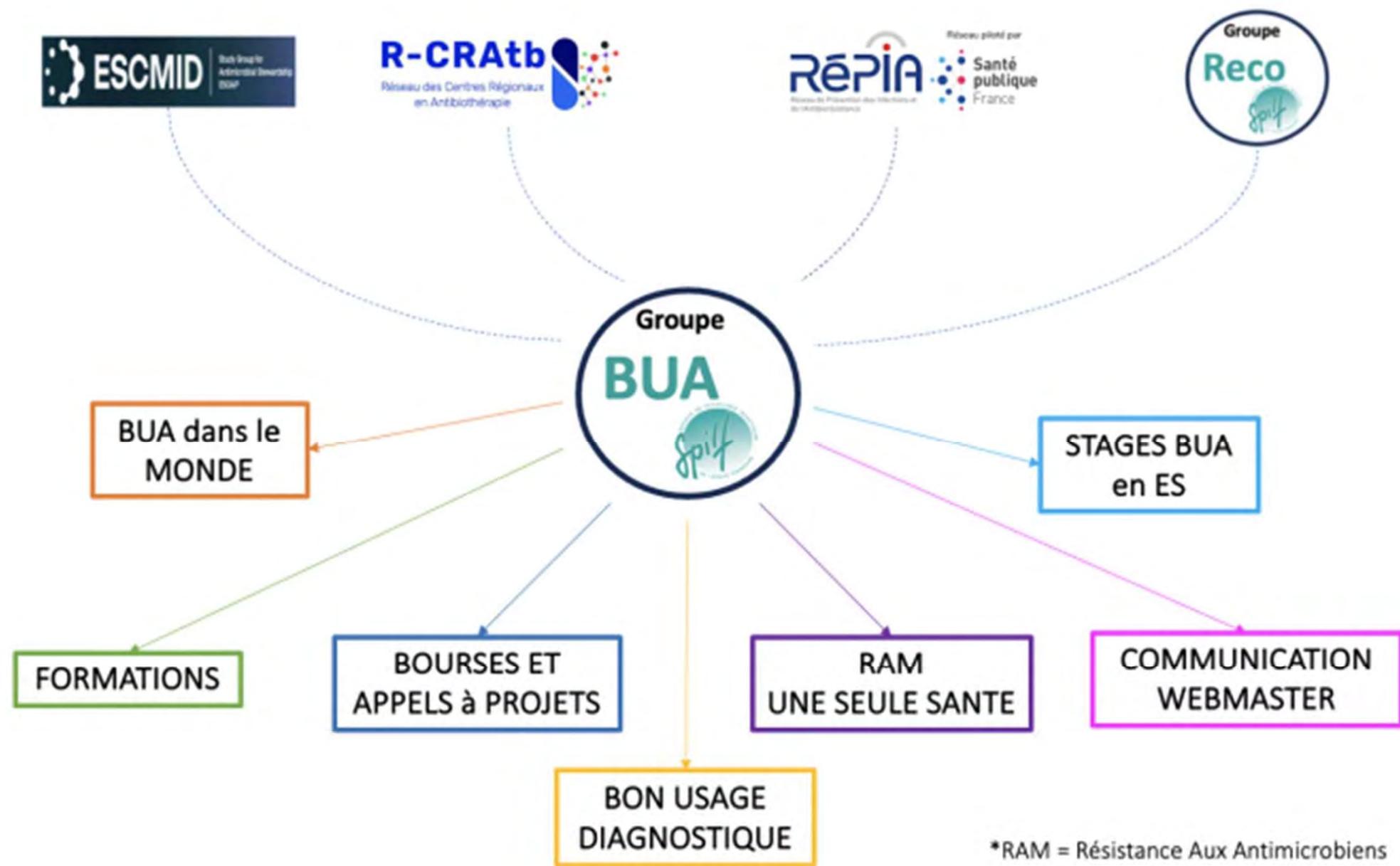


Best of partenaires SPILF

Dr Véronique Mondain

SMIT Nice, CRATB PACA

11 03 2025



Groupe BUA

NEWSLETTER BUA

N°1 DECEMBRE 2024

Nous avons le plaisir de vous communiquer la 1ère newsletter du **Groupe Bon Usage des Anti-infectieux de la SPILF** !

ESCMO R-CRAIB Repla Neco

BUA dans le MONDE FORMATIONS BOURSES ET APPELS À PROJETS BUA- UNE SEULE SANTÉ COMMUNICATION WEBMASTER BON USAGE DIAGNOSTIQUE

Nouvelle page Web BUA
Nouveaux sous-groupes
• **BUA dans le monde**
N'hésitez pas à nous rejoindre

Bon Usage Diagnostique
Vous y trouverez nos affiches et des outils de communication pour améliorer les pratiques.

Actualités

Semaine mondiale de sensibilisation à l'AMR

Antibiotiques Antiviraux Antifongiques Antiparasitaires

♥ **Poids mondial de l'antibiorésistance**: en 2021, 1,14M de morts directement attribuables à l'antibiorésistance. À l'horizon 2050, plus de 8M de décès associés sont attendus Article [Lancet](#)

♥ **Tous les Outils BUA** recensés par SPARES [dans un seul fichier!](#) Et une [vidéo de prise en main](#)

♥ **Rapport 2024** : **consommation ATB et résistance** bactérienne en France

♥ **Feuille de route interministérielle 2024 - 2034**
Prévention, lutte et réduction de l'antibiorésistance

♥ **MOOC de l'Institut Pasteur** "Résistance aux agents antibactériens" ! Inscriptions ouvertes jusqu'au 13/01

♥ **Liste des pathogènes prioritaires** World Health Organization

♥ **Pénuries en antimicrobiens** ansm

Formations

Actuelles & à venir !

♥ Journée des référents en anti-infectieux (JRA) **Save The Date 11/06/2025**

♥ **Formation VIDAL Campus BUA** pour les non-infectiologues (participation du groupe aux cas)

Retrouvez nos derniers événements

♥ **BUA en consultation d'urgence 11/24 (DPC)**
Formation DPC transposable dans vos ES, régions

♥ **Implémentation BUA en ES 11/24 (DPC)**

♥ **Séminaire One Health 11/24**

Bourse BUA Bernard GARO

Candidatez pour 2025 !

♥ **Bourse 10 000€**
Deadline 05/05/2025

Lauréat 2024
Livres de sensibilisation au BUA pour les enfants et leur famille
Félicitations au Dr Lourtet-Hascœt et son équipe!

12 livres pour expliquer les microbes aux enfants

Outils BUA et Recommandations

♥ **Infections cervicales profondes d'origines pharyngées 2024 SFORL** (SPILF, SFM, SFCTCV, CIREOL) et [lettre Info-antibio](#) synthétisant la prise en charge infectieuse

♥ **Recommandations endocardites ESC 2023** : [position SPILF AEPPI 2024](#)

♥ **Boîte à outils BUA Repla**

- Améliorer la visibilité de la SPILF sur la thématique du Bon Usage des Anti-infectieux : diffuser/ adapter les recommandations : **durée, nature, modalités ATB... données plus récentes (éco-conception?)**
- Établir une **interface** avec les partenaires impliqués dans la lutte contre l'antibiorésistance : les autres groupes mais vous également .. Et il y aura une proposition concrète d'interface
- Promouvoir et soutenir les projets contribuant à améliorer la qualité des antibiothérapies (bourses..)
- Mettre à disposition des référents en infectiologie des outils en accès libre utiles dans la lutte contre l'antibiorésistance: outils de **formation, audits, vulgarisation..**
- **3 axes de travail transversaux : BUA diagnostique, BUA dans le monde, BUA RAM Une seule santé**

Antibiogrammes ciblés pour les infections urinaires à Entérobactéries dans la population féminine adulte (à partir de 12 ans).

Cette demande s'inscrit dans le cadre de la **stratégie nationale 2022-2025** de prévention de l'antibio-résistance (mission antibiorésistance de la DGS), promouvant l'utilisation des antibiogrammes ciblés afin **d'éviter dans la mesure du possible les antibiotiques critiques** (à savoir les plus générateurs de résistances bactériennes)

Validé octobre 2023

Publication du groupe : Vanina Meyssonier

3.1. Antibiogramme ciblé en cas d'ECBU positif à *Enterobacterales* en l'absence de renseignements cliniques selon le phénotype de résistance

3.1.1. Tableau décisionnel

	Sensible amoxicilline	Résistant amoxicilline	Résistant amoxicilline-acide clavulanique ET triméthoprimé-sulfaméthoxazole	Résistant C3G ou BLSE
Amoxicilline				
Pivmécillinam (1)				
Fosfomycine-trométamol (1)				
Nitrofurantoïne (1)				
Triméthoprimé (1) (2)				
Triméthoprimé-sulfaméthoxazole (2)				
Amoxicilline-acide clavulanique (cystite)				
Amoxicilline-acide clavulanique (pyélonéphrite)				
Céfixime			(A)	
Céfotaxime, ceftriaxone			(A)	
Fluoroquinolones (ofloxacine, ciprofloxacin, lévofloxacine)				
Témocilline				
Céfoxitine				
Pipéracilline-tazobactam				

En signalant que l'ECBU n'est pas utile pour les cystites simples

Et encore moins les contrôles d'ECBU pour toutes les infections d'évolution favorable

Infections urinaires (IU) complexes

nouveau concept
vers de nouvelles stratégies

Infections urinaires complexes → N^{elles} stratégies ?

❖ IU complexes :

- IU à répétition (réinfections ? chroniques ? uropathie ?)
- surtout des IU à risque de complication liées à l'hôte
- caractéristiques distinctes d'autres IU à risque de complication
 - diagnostic / épidémiologie / traitement / filière de soins
 - taux d'échec thérapeutique important ++
- Nécessité d'implémentation clinique des nouveaux outils
- Recherche transversale ++

➔ Centre de recours pour les IU complexes

Durée de traitement cystite de l'homme

Infections urinaires masculines big bang ou koik ?

❖ Quelques propositions avant recommandations ...

Antibiotique par voie orale	Dose journalière	Durée
Pivmécillinam	400 mg x2 (ou x3)	(5-) 7 jours
Nitrofurantoïne	100 mg x (2-3) (50 mg x4)	7 jours
Fosfomycine trométamol	3 g	J1, J3, J5
Triméthoprime	300 mg	
TMP-SMZ	800 mg x2	7 jours
Fluoroquinolones		7 jours
- ofloxacine	200 mg x2	
- lévofloxacine	500 mg x1	
- ciprofloxacine	500 mg x2	

RECOMMANDER LES BONNES PRATIQUES

SYNTHÈSE

Choix et durées d'antibiothérapie préconisées dans les infections bactériennes courantes

Validée par le Collège le 15 juillet 2021

Mise à jour décembre 2024

Pneumonie d'inhalation Diagnostic-Thérapeutique-Prévention

Groupes pneumopathie du Ginger mandaté par le
Groupe Recommandation de la SPILF

16 juin 2024
Sylvain Diamantis



Messages clés

- ❖ Intérêt du scanner sans injection
- ❖ Biologie : non contributive
- ❖ Amoxi clav en première intention
- ❖ C3G + métronidazole = fini
- ❖ Durée : 5j si évolution favorable
- ❖ Mesures de prévention

Donc ne pas faire ou réévaluer

Si possible PO

Plus de métronidazole

LEVE LE PIED SUR LA CRP



mode emploi min 48h entre 2 CRP
la CRP augmentée isolée n'est pas une indication à une antibiothérapie

Bon usage diagnostique

Nathan Peiffer-Smadja

pour le groupe Bon Usage

Do you really need that medical test or treatment?
The answer may be no.



Utilisation de la Protéine C-réactive (CRP) / PCT – Grands principes

- Aucun intérêt à doser la Vitesse de Sédimentation (VS) : la CRP est plus sensible et plus spécifique
- Choisir entre CRP et procalcitonine (PCT) : ne pas prescrire les deux ! (hors prédiabète)
 - La PCT est 10 fois plus chère que la CRP !
- On ne traite pas une CRP / PCT élevée isolée
- En cas d'évolution clinique favorable, il n'est pas indispensable de contrôler le bilan biologique ni la CRP / PCT.
- En cas de bilan de contrôle,
 - Il faut attendre au moins 48 heures entre deux prélèvements de CRP / PCT
 - Si la CRP / PCT décroît, il n'y a pas lieu de répéter plusieurs fois l'examen (« une CRP en baisse = on s'arrête »)



Examen cyto bactériologique des urines (ECBU)

Quand prélever un ECBU ?

- ✓ En cas de symptômes urinaires ET suspicion de :
 - toute infection urinaire chez l'enfant
 - cystite à risque de complication
 - pyélonéphrite aiguë
 - infection urinaire masculine
 - infection urinaire chez un patient porteur de matériel des voies urinaires (JJ, Brickeq, sonde urinaire)
- ✓ En l'absence de symptômes urinaires :
 - en préopératoire d'un geste urologique
 - avant changement de sonde endo-urétérale
 - chez femme enceinte avec BU positive
- ✓ Chez enfant :
 - En cas de fièvre + BU positive
 - En cas de fièvre chez nourrisson < 3 mois même si BU négative

Comment bien prélever :
Après toilette urétrale
Prélèvement du 2ème jet
Dans un pot stérile

Interprétation du résultat

- Pas de leucocyturie = pas d'infection urinaire* = pas d'ATB
- Bactériurie asymptomatique = colonisation ou contamination = pas d'ATB **
- Polymicrobien = contamination jusqu'à preuve du contraire = refaire ECBU avant de décider
- SFU + bactériurie + leucocyturie = infection urinaire = ATB

* sauf si leucocyturie
** sauf si polymicrobe ou bacilles gram négatifs

Et si transparence et écotoxicité devenaient des nouveaux critères de prescription et d'achat des antibiotiques ?

BU-28

V. Mondain (1, 2), N. Retur (1), PA. Fontaine (1), P. Carencu (3), K. Risso (1), B. Bertrand (2, 4), F. Lieutier (1, 2, 3, 4)
1 CHU de Nice, 2 RéSO Infectio Paca Est, 3 CHG (Centre Hospitalier de Grenoble), 4 RéSO Infectio PACA Est, CHRU Nanterre



Une seule Santé

Véronique Mondain, BUA, CHU de Nice



Une Seule Santé : nouvelle définition

- **Approche intégrée et fédératrice** qui vise à équilibrer et optimiser durablement la santé des hommes, des animaux et des écosystèmes.
- Elle reconnaît que cette santé est **étroitement liée et interdépendante**.
- **Mobilise de multiples secteurs, disciplines et communautés** à différents niveaux de la société pour travailler ensemble afin de favoriser le bien-être et lutter contre les menaces pour la santé et les écosystèmes, **tout en répondant au besoin collectif d'eau, d'énergie et d'air propres, d'aliments sains et nutritifs, en agissant sur le changement climatique et en contribuant au développement durable.**

Une Seule Santé, acteurs et périmètres



Déclaration d'adhésion à l'**AMR INDUSTRY ALLIANCE** :

Société :

- OUI NON
Notre société respecte les normes de fabrication des antibiotiques selon les recommandations de l'AMR INDUSTRY ALLIANCE
- OUI NON
Notre société applique des contrôles ou un traitement pour atteindre la CESE (concentration estimée sans effet)
- OUI NON
Les données de surveillance des Quotients de Risque QR<1 (PEC/PNEC) sont facilement accessibles
- OUI NON
Des audits externes sont réalisés au moins une fois tout les 5 ans et les résultats sont disponibles
- OUI NON
Notre société transfère les dossiers d'AMM anciens et les données requises par l'AMR INDUSTRY ALLIANCE aux fondations d'utilité publique
- OUI NON
Notre société assure une filière transparente et sécurisée de production et de recyclage des antibiotiques en France ou en Europe



Courrier pour sensibiliser à cette problématique
Affichage sur les stands /sympo lors des congrès MERCI+++++



<https://amr-promise.fr/fr/resultats/seminaire-thematique-promise-2024/>

SÉMINAIRE
Approche One Health de l'antibiorésistance : Impacts croisés des pratiques humain - animal - environnement
15 novembre 2024



Formation aux enjeux environnementaux, écoconception, ACV, INM