

Info-antibio N°27 : Juin 2012

Lettre mensuelle d'information sur les antibiotiques.

Moins prescrire d'antibiotiques, c'est préserver leur efficacité

Le bon usage des antibiotiques limite le développement des bactéries résistantes et préserve l'efficacité des antibiotiques...

Cette lettre présente de manière synthétique des actualités ou mises au point concernant les antibiotiques. Elle est accessible gratuitement en inscrivant son mail [ICI](#). Les liens internet sont actifs et amènent à des documents accessibles sans restriction.

Usage et mésusage des carbapénèmes

Cet info-antibio estival est, exceptionnellement, consacré à un billet d'humeur, une invitation à repenser la pertinence de nos habitudes de prescription des carbapénèmes.

Ces molécules sont précieuses, et, dans un nombre croissant de cas, la seule option thérapeutique crédible, imposant de ne pas les galvauder. Les différentes recommandations, et textes de référence donnent, comme principales indications, le traitement documenté des infections sensibles uniquement aux carbapénèmes, les sepsis sévères (à fortiori chocs septiques) d'origine nosocomiales, mais aussi, des notions plus floues comme le traitement probabiliste des patients ayant un antécédent de colonisation à BLSE, ou d'hospitalisation récente.

Ne devons nous pas nous poser des questions dans nos établissements sur certaines de ces indications dont le suivi à la lettre ne peut aboutir qu'à une explosion de la consommation des carbapénèmes et à la multiplication des entérobactéries sécrétrices de carbapénémases ?

L'enquête SPA-CARB, dont les premiers résultats viennent d'être présentés aux JNI, montre un risque de banalisation de l'usage des carbapénèmes avec plus de 30% d'utilisation pour des infections communautaires et près de 20% sans réalisation du moindre prélèvement microbiologique.

Si la question ne se pose pas (excepté sur les durées de traitement), pour les infections à bactéries sensibles uniquement aux carbapénèmes, pour les points suivants, il me semble indispensable d'avoir une réflexion:

- **Sepsis sévère nosocomial**: Si un carbapénème est mis en place en probabiliste, celui ci ne devrait il pas être poursuivi que si les prélèvements microbiologiques le justifient ?. Dans le cas contraire, y compris si les prélèvements diagnostiques sont négatifs, une désescalade devrait être envisagée.

Un rappel sur les critères du sepsis sévère pourrait être prévu dans les formations destinées aux nouveaux prescripteurs, qui les confondent parfois avec la gravité ressentie.

- **Patient ayant une colonisation digestive connue par BLSE**: En l'absence d'un sepsis sévère, cela doit il systématiquement faire prendre en compte ce BLSE ? Si lorsqu'il déclare son épisode fébrile, le patient n'est pas exposé à une pression de sélection antibiotique, quelle probabilité à il réellement de voir émerger une BLSE, et l'absence de sévérité initiale ne permet elle pas d'autres choix qu'un carbapénème ?

- **Patients ayant une hospitalisation récente**. Ce critère est particulièrement flou. Les risques sont variables selon les pratiques d'hygiène, les durées d'hospitalisation, la prévalence des BLSE, les épidémies en cours, non dans l'ensemble de l'établissement mais service par service. Dans cette circonstance, le critère "sepsis sévère + désescalade" ne devrait il pas aussi guider la pratique ?

Documents récents

ANSM (Ex-AFSSAPS): [Restriction d'utilisation de la minocycline](#)

IDSA: [Infections du pied diabétique](#)

ECDC: [charbon chez des usagers de drogue en Allemagne](#)

CDC: [2012 CRE Toolkit - Guidance for Control of Carbapenem-resistant Enterobacteriaceae \(CRE\)](#)

Sources d'information nationales sur l'utilisation des antibiotiques

Sociétés savantes : consensus et conférences d'experts : [infectiologie.com](#)

[ANSM \(ex-AFSSAPS\)](#) : AMM des antibiotiques, surveillance des effets indésirables.

[Site sur les antibiotiques](#) du Ministère de la Santé

Sites régionaux d'information sur les antibiotiques : [Lorraine](#) - [Nord Pas de Calais](#) - [Pays de la Loire](#)

Évaluation des pratiques : [HAS](#) - [SPILF](#)

Médecine et
maladies infectieuses



Un service du journal *Médecine et Maladies Infectieuses* & de la SPILF (Société de Pathologie Infectieuse de Langue Française), membre de la Fédération Française d'Infectiologie. Rédigé par le Dr S. Alfandari.