

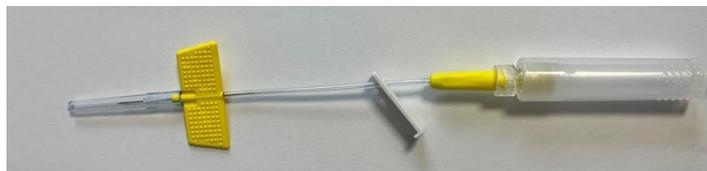


Antibiothérapie sous-cutanée

Les aspects pratiques

Estelle Rudelle, Emmanuel Forestier

Service de maladies infectieuses





Déclaration de liens d'intérêt avec les industriels de santé
en rapport avec le thème de la présentation (loi du 04/03/2002) :

L'orateur ne
souhaite
pas répondre

- **Intervenant** : Estelle Rudelle
- **Titre** : Antibiothérapie sous-cutanée – Aspects pratiques

- Consultant ou membre d'un conseil scientifique OUI NON
- Conférencier ou auteur/rédacteur rémunéré d'articles ou documents OUI NON
- Prise en charge de frais de voyage, d'hébergement ou d'inscription à des congrès ou autres manifestations OUI NON
- Investigateur principal d'une recherche ou d'une étude clinique OUI NON

Petit sondage pour commencer

Qui a déjà administré des antibiotiques par voie SC?

1. Moi

2. Pas moi

Vous n'êtes pas très originaux...

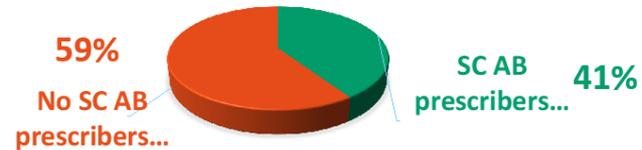
- Une pratique très répandue en France
 - **96% des infectiologues et gériatres** déclarent utiliser l'antibiothérapie par voie SC (ceftriaxone par 100% d'entre eux)
 - **55% des médecins généralistes** déclarent l'utiliser et 83% estiment qu'elle a un intérêt en médecine générale

... quoi que!

- Enquête européenne entre octobre 2022 to janvier 2023



- N=345
- 19 pays
 - France (n=93)
 - UK (n=69)
 - Belgique (n=24)
 - Pologne (n=22)
 - Italie (n=21)
- 45% gériatres
- 35% Infectieux
- 20% autres



Accès veineux précaire (n=130, 92%)

Confusion/agitation (n=67, 47%)

Prise en charge de confort (n=83, 59%)

Favoriser le retour à domicile (n=66, 47%)

Les français, champions du monde de l'antibiothérapie SC



Bref rappel historique



INFORMATIONS
SÉCURITÉ PATIENTS

INFORMATION TRANSMISE SOUS L'AUTORITE DE L'ANSM

Lettre aux professionnels de santé

Octobre 2019

Ceftriaxone (Rocéphine® et génériques) – Usage non conforme par voie sous-cutanée

Par conséquent, ces médicaments ne doivent plus être utilisés par voie SC.

Afin d'éviter la survenue d'erreurs concernant la voie d'administration, il est demandé :

- Aux prescripteurs : de préciser la voie d'administration (IV ou IM) sur leur prescription ;
- Aux pharmaciens : de s'assurer que la prescription mentionne l'une des deux voies autorisées (IV ou IM).
En cas de prescription indiquant la voie d'administration SC, le prescripteur doit être contacté pour modification de la prescription.



INFORMATIONS
SÉCURITÉ PATIENTS

INFORMATION TRANSMISE SOUS L'AUTORITE DE L'ANSM

Lettre aux professionnels de santé

Novembre 2019 : Mise à jour de la lettre envoyée le 22 octobre 2019

Ceftriaxone (Rocéphine® et génériques) – Rappel sur les voies d'administration

En l'absence de données d'efficacité suffisantes pour justifier une administration par voie sous-cutanée (SC), l'Agence Européenne des Médicaments (EMA) a décidé fin 2014 de restreindre l'administration des spécialités à base de ceftriaxone aux voies intraveineuse (IV) et intramusculaire (IM).

Néanmoins dans certaines situations, le clinicien peut juger indispensable l'administration de la ceftriaxone par voie sous-cutanée au regard du rapport bénéfice/risque pour son patient et sous réserve d'en informer ce dernier ou sa famille.

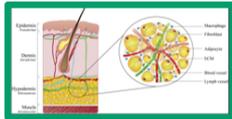
Pour rappel, lors de l'utilisation des antibiotiques par voie sous-cutanée, des effets indésirables peuvent survenir. Ce sont essentiellement des réactions au site d'injection, de type érythème, rash, douleurs, œdèmes ou dans de rares cas, des nécroses.

Une étude coordonnée par la Société de Pathologie Infectieuse de Langue Française (SPILF) et la Société Française de Gériatrie et Gérontologie (SFGG) est actuellement menée en France afin de recueillir les données pharmacocinétiques et de tolérance de certains antibiotiques, dont la ceftriaxone, administrés par voie sous-cutanée versus voie intraveineuse.

Quels rationnels à l'antibiothérapie SC?



Les aires sous la courbes sont comparables

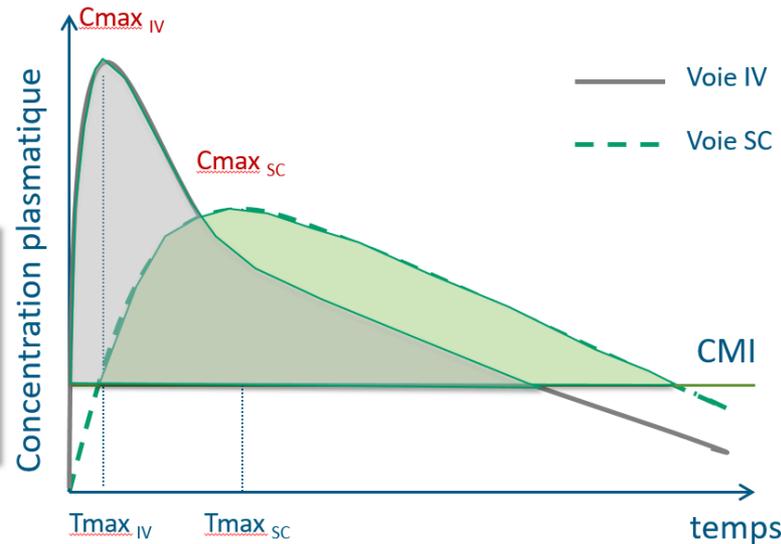


Temps d'absorption



Voie SC =

- . $T > CMI$ plus long
- . Biodisponibilité proche de 100%



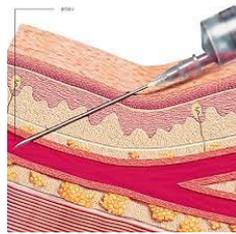
Aucune voie d'abord n'est parfaite

Voie PO



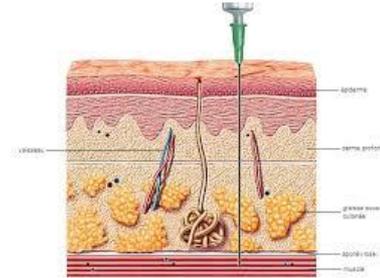
- + Facile - confortable
- + Mobilité
- + Ambulatoire
- Troubles déglutition?
- Observance ?
- Absorption?
- Troubles digestifs
- ATB large spectre

Voie IV



- + La voie de l'urgence
- + Observance
- + ATB large spectre
- Accès veineux précaire
- Infection/thromboses
- Dououreux
- Agitation

Voie IM



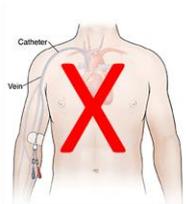
- + Mobilité
- + Ambulatoire
- + Observance
- Dououreux
- CI avec anticoagulants

La voie SC: un très bon compromis

↳ thrombose, infection



Accès veineux précaire



Évite
procédure
invasive



Geste simple
↗ Temps
↗ Confort

- EHPAD
- Retour à domicile



Très utile en cas de confusion



HAS
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

ENP
Conseil National
Professionnel de
Gériatrie

POINTS CLÉS
... ORGANISATION DES PARCOURS

Prévenir la dépendance iatrogène liée à
l'hospitalisation chez les personnes âgées



Quels antibio sont utilisables par voie SC?

- ❖ Il est recommandé d'administrer la ceftriaxone par voie SC quand le rapport bénéfice/risque est jugé favorable par le prescripteur, en alternative aux autres voies d'administration.
- ❖ Autres antibiotiques utilisables par voie SC:
 - Ertapénème, méropénème, piperacilline-tazobactam, céfazoline, témocilline;
 - Teicoplanine;
 - *Sur avis spécialisé*, certaines bêtalactamines (amoxicilline, amoxicilline-acide clavulanique, ceftazidime notamment) et la daptomycine.



Aspects réglementaires



Hors AMM



**l'Assurance
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun



ansm

Agence nationale de sécurité du médicament
et des produits de santé

Les risques de la voie sous-cutanée

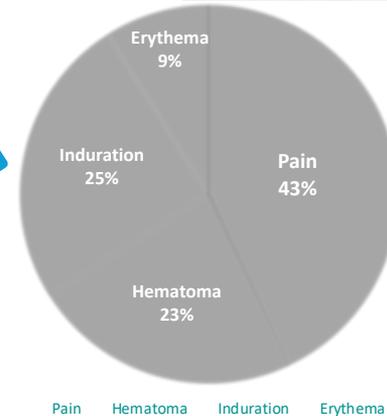
Tolérance



Sous-estimation des EI locaux

- Très peu de données
- Mal recherchés

- 219 patients – 50 centres
- Étude prospective
- **20% EI locaux**
- **Douleur** (modérée et transitoire)
- Rarement associée à ↑ DMS



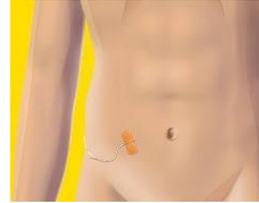
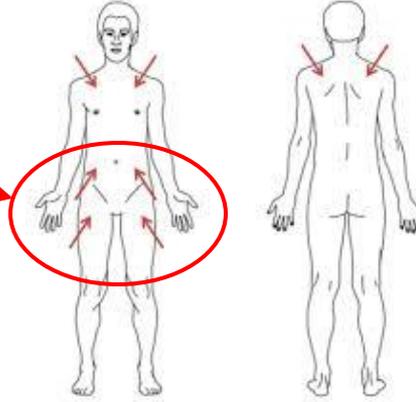
Pas d'EI plus fréquent en cas de ttt anticoagulant ou antiaggrégant

- Cathéter rigide
- Injection < 5 min
- Teicoplanine

Et en pratique, comment on fait?

❖ Modalités pratiques

- Sites privilégiés: flancs, cuisses
- Perfusion lente (30 à 60minutes)



- Mêmes posologies et dilutions que celles utilisées pour les perfusions par voie IV

- Cathéter souple SC

5
JOURS
MAX

+



tracer dans DSI : site et date de pose

- Pas de contre-indication en cas de ttt anticoagulant ou anti-agrégant

Et en pratique, comment on fait?



- Surveillance du point de ponction à chaque perfusion SC, et au minimum 1 fois par jour.
- Tracer dans DSI date et site de pose
- Ne pas administrer un antibiotique en injection SC directe, sauf s'il est impossible de maintenir une perfusion, et que le rapport bénéfice/risque est jugé favorable.



Et en pratique, comment on fait?

- Possibilité de débiter l'antibiothérapie directement par voie SC, sans phase initiale par voie IV, pour : la ceftriaxone, l'ertapénème, le méropénème, la pipéracilline-tazobactam, la témocilline ou la céfazoline.
- Réaliser la dose de charge initiale de teicoplanine par voie IV avant de faire un relais par voie SC.

❖ Prudence réglementaire

- Informer le patient et obtenir son accord
- Informer le pharmacien
- Ordonnance précisant la prescription hors AMM
- A l'hôpital, sous couvert d'un protocole institutionnel



Messages à retenir

- ❖ Voie d'abord particulièrement utile chez le patient âgé
- ❖ Favorise le retour à domicile et le maintien de l'autonomie
- ❖ Mêmes modalités que la perfusion IV, mais en SC
- ❖ Surveillance du point de ponction à chaque perfusion, et au minimum 1 fois/jour
- ❖ Hors AMM... Mais les premières recommandations de la SPILF sur le sujet sont présentées aujourd'hui aux JNI!
- ❖ **Le bon usage des antibiotiques avant tout**

