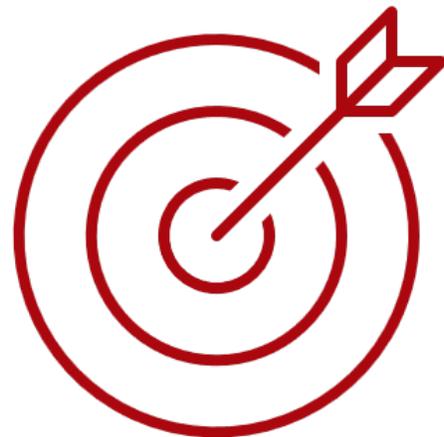


Intégration des antibiogrammes ciblés dans les infections urinaires de la femme en pratique



Dr EYRAUD Antoine
Dr GAUSSERAND Carine

Plan :



- Antibiogramme ciblé ?



- Cas clinique



- Intérêt



Antibiogramme ciblé ?

« **L'antibiogramme ciblé** consiste à rendre une **partie des résultats** des antibiotiques testés afin d'épargner **les antibiotiques dits « critiques »** en raison de leur fort impact écologique dans le cadre de la démarche de lutte contre l'antibiorésistance »

« La liste des molécules à rendre devra toujours permettre de couvrir l'ensemble des situations cliniques »

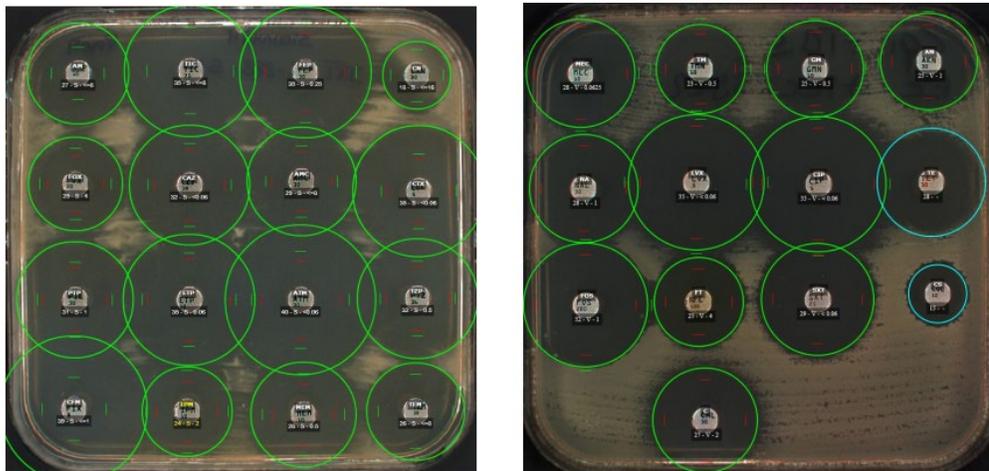
« L'antibiogramme ciblé concerne **le rendu des molécules, et non pas la liste des molécules testées.** »

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

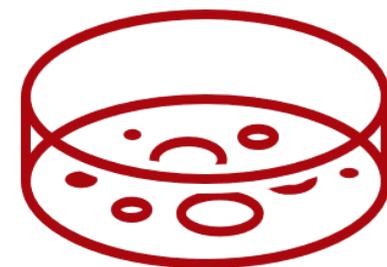


Antibiogramme ciblé ?

AVANT : Tout ce qui est testé est rendu :



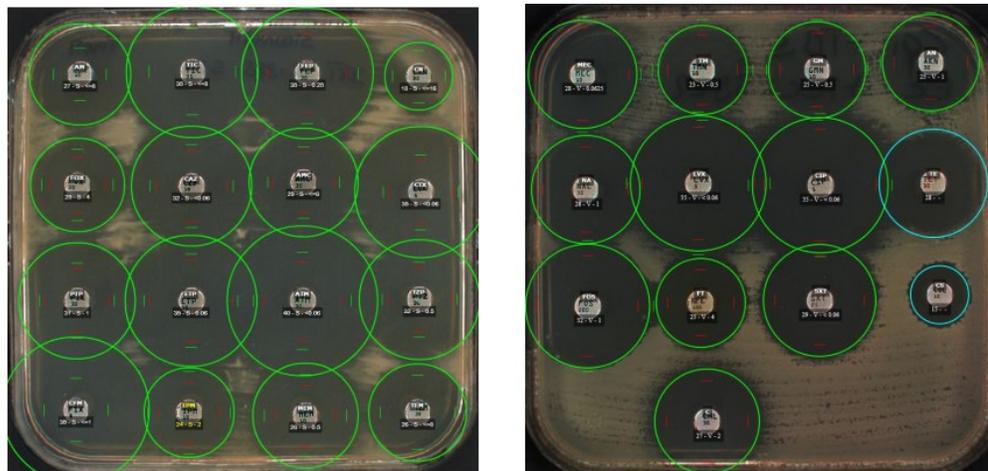
Antibiogramme	1 : <i>Escherichia coli</i>	CMI (mg/l)
Amoxicilline	S	
Amoxicilline + ac. clavulanique	S	
Ticarcline	S	
Piperacilline	S	
Piperacilline + tazobactam	S	
Temocilline	SFP	
Mecillinam	S	
Cefalexine	S	
Cefoxitine	S	
Cefixime	S	
Cefotaxime	S	
Ceftazidime	S	
Aztreonam	S	
Cefepime	S	
Ertapenème	S	
Imipenème	S	
Meropenème	S	
Gentamicine	S	
Tobramycine	S	
Amikacine	S	
Chloramphenicol	S	
Tetracycline	S	
Acide nalidixique	S	
Levofloxacin	S	
Ciprofloxacine	S	
Trimethoprime + sulfamethoxazole	S	
Nitrofuranes	S	
Fosfomycine	S	





Antibiogramme ciblé ?

APRES : Ce qui est rendu est **FONCTION** du contexte clinique et des résistances



Amoxicilline

Pivmécillinam (1)

Fosfomycine-trométamol (1)

Nitrofurantoïne (1)

Triméthoprime (1) (2)

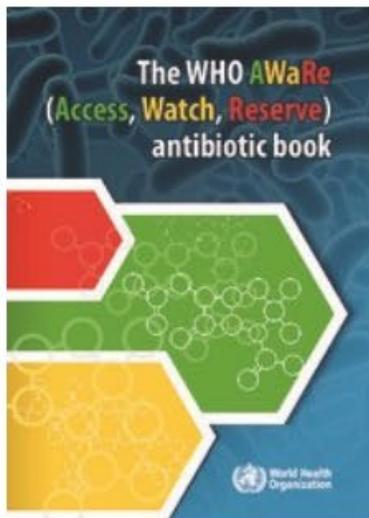
Triméthoprime-sulfaméthoxazole (2)

Cas de rendu pour une femme de 25 ans, 2 épisodes de cystites <6 mois, brulures mictionnelles sans fièvre

Possibilité de récupérer auprès du biologiste les résultats masqués



Liste des antibiotiques «critiques»



Ville		Établissements de santé		
Grp I usage courant	Grp II usage restreint (impact plus important sur la résistance)	Grp I usage courant	Grp II usage restreint (impact plus important sur la résistance)	Grp III usage réservé (pour préserver leur efficacité)
Pénicillines	Augmentin	Pénicillines dont augmentin	Pipé-tazo, Ticar-clavu	Caz-avi, Cefto-tazo, cefidérocol
	Céphalosporines	Céphalo/Aztréonam	Céfox, C3G, C4G, "C5G"	Carba
	Fluoroquinolones		Fluoroquinolones	Délaflo
Macrolides	Azithro	Macrolides		
Cyclines		Cyclines		Tigé
Aminosides		Aminosides		
Triméthoprime, Bactrim		Triméthoprime, Bactrim		
Anti-anas, fosfo ...	Rif ...	Vanco/teico, Anti-anas, Fosfo ...	Dapto, Liné, Rif ...	Dalba, Coli ...

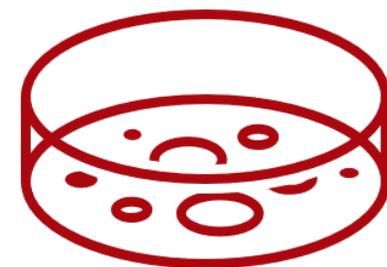


Antibiogramme ciblé ?

Pour avoir les antibiotiques adaptés à la situation, il faut donner **les bonnes informations au biologiste +++**

Algorithme de rendu choisi est fonction des **renseignements cliniques :**

Nb : En cas de résistance, l'antibiotique sera toujours rendu



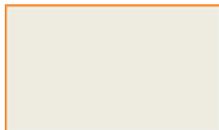


Antibiogramme ciblé ?

Cas 1 : pas de renseignements =
rendre ce qui est utile aux cystites et aux
pyélonéphrites



= Rendre l'antibiotique



= Ne pas rendre

	Sensible amoxicilline	Résistant amoxicilline	Résistant amoxicilline-acide clavulanique ET triméthoprim-sulfaméthoxazole	Résistant C3G ou BLS
Amoxicilline				
Pivmécillinam (1)				
Fosfomycine-trométamol (1)				
Nitrofurantoïne (1)				
Triméthoprim (1) (2)				
Triméthoprim-sulfaméthoxazole (2)				
Amoxicilline-acide clavulanique (cystite)				
Amoxicilline-acide clavulanique (pyélonéphrite)				
Céfixime			(A)	
Céfotaxime, ceftriaxone			(A)	
Fluoroquinolones (ofloxacine, ciprofloxacine, lévofloxacine)				
Témocilline				
Céfoxitine				
Pipéracilline-tazobactam				
Ceftazidime				
Céfépime			(A)	
Aztréonam				
Amikacine, gentamicine				
Carbapénèmes (imipénème, ertapénème, méropénème)				(B)
Autres molécules (ex. nouvelles associations avec inhibiteurs)				(C)

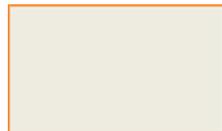


Antibiogramme ciblé ?

Cas 2 : contexte de cystite = rendre ce qui est utile aux cystites uniquement



= Rendre l'antibiotique



= Ne pas rendre

	Au moins une de ces molécules de 1 ^{re} intention sensible (*)	Résistance aux molécules de 1 ^{re} intention	Résistance aux molécules de 1 ^{re} intention ET amoxicilline-acide clavulanique ET céfixime
Amoxicilline			
Pivmécillinam			
Fosfomycine-trométamol			
Nitrofurantoïne			
Triméthoprim (1)			
Triméthoprim-sulfaméthoxazole (1)			
Amoxicilline-acide clavulanique (cystite)			
Céfixime		(A)	
Céfotaxime, ceftriaxone			
Fluoroquinolones (ofloxacine, ciprofloxacine, lévofloxacine)			
Témocilline			
Céfoxitine			
Pipéracilline-tazobactam			
Ceftazidime			
Céfépime			
Aztréonam			
Amikacine, gentamicine			
Carbapénèmes (imipénème, ertapénème, méropénème)			(B)
Autres molécules (ex. nouvelles associations avec inhibiteurs)			(C)

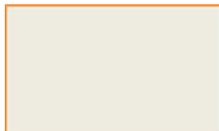


Antibiogramme ciblé ?

Cas 3 : contexte de pyélonéphrite = rendre ce qui est utile aux pyélonéphrites uniquement



= Rendre l'antibiotique



= Ne pas rendre

	Sensible amoxicilline	Résistant amoxicilline	Résistant amoxicilline-acide clavulanique ET triméthoprim-sulfaméthoxazole	Résistant C3G ou BLSE
Amoxicilline				
Triméthoprim-sulfaméthoxazole				
Amoxicilline-acide clavulanique (pyélonéphrite)				
Céfixime			(A)	
Céfotaxime et ceftriaxone			(A)	
Fluoroquinolones (ofloxacine, ciprofloxacine, lévofloxacine)				
Témocilline				
Céfoxitine				
Pipéracilline-tazobactam				
Ceftazidime				
Céfépime			(A)	
Aztréonam				
Amikacine gentamicine				
Carbapénèmes (imipénème, ertapénème, méropénème)				(B)
Autres molécules (ex. nouvelles associations avec inhibiteurs)				(C)



Antibiogramme ciblé ?

Exceptions :

Entérobactérie du groupe 3 et pyélo :

Privilégier le rendu de la céfépime plutôt que le rendu des céphalosporines de 3e génération (céfixime, céfotaxime et ceftriaxone).

Entérobactérie du groupe 3 et cystite :

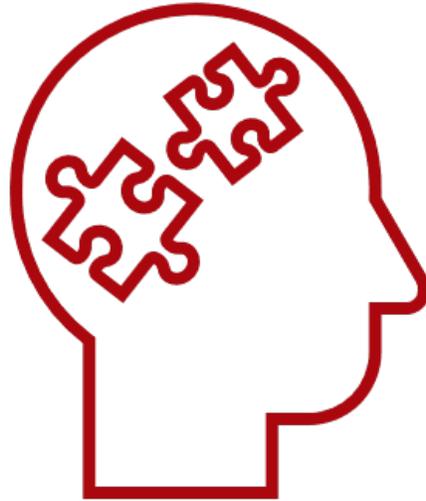
Ne pas rendre le résultat du céfixime en cas de résistance aux molécules de première intention.

Nouveaux antibiotiques :

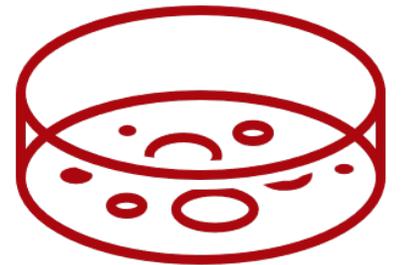
Les nouvelles associations avec inhibiteurs et Cefiderocol : rendues uniquement sur demande du clinicien, après avis spécialisé.



Cas « cliniques »



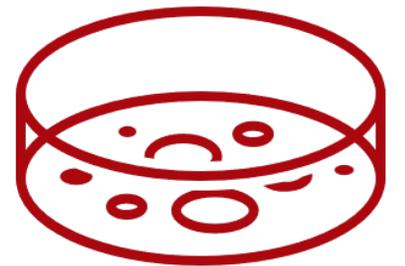
Rappel : Cystite simple = PAS d'ECBU +++





Cas « cliniques »

Objectif : choisir quelles molécules rendre en fonction de la situation clinique :





Cas « cliniques »

1^{er} CAS

Infection urinaire, douleur para-lombaire droite, fébrile, femme 27 ans.

1/ Quel antibiotique prescrivez-vous ?

2/ Parmi les antibiotiques suivants, lesquels doivent être rendus ?

Bactérie	E.coli
Antibiotique	sensibilité
Amoxicilline	S
Amoxicilline + AC (cystite)	S
Amoxicilline + AC (Pyelo)	S
Fosfomycine-trométamol	S
Pivmécillinam	S
Nitrofurantoïne	R
Triméthoprime	S
Triméthoprime-sulfaméthoxazole	S
Cefixime	S
Cefotaxime	S
ceftriaxone	S
Ofloxacine	S
Ciprofloxacine	S
Temocilline	S
Cefoxitine	S
Piperacilline-Tazobactam	S
Ceftazidime	S
Aztréonam	S
Gentamycine	R
Amikacine	R
Imipenem	S
Ertapenem	S
Meropenem	S



Cas « cliniques »

1^{er} CAS

1 choisir : Algorithme pyélonéphrite

Bactérie	Ecoli
Antibiotique	sensibilité
Amoxicilline	S
Amoxicilline + AC (cystite)	S
Amoxicilline + AC (Pyelo)	S
Fosfomycine-trométamol	S
Pivmécillinam	S
Nitrofurantoïne	R
Triméthoprime	S
Triméthoprime-sulfaméthoxazole	S
Cefixime	S
Cefotaxime	S
ceftriaxone	S
Ofloxacine	S
Ciprofloxacine	S
Temocilline	S
Cefoxitine	S
Piperacilline-Tazobactam	S
Ceftazidime	S
Aztréonam	S
Gentamycine	R
Amikacine	R
Imipenem	S
Ertapenem	S
Meropenem	S



Cas « cliniques »

1^{er} CAS

2 : choisir le rendu en cas sensibilité de l'amoxicilline

« 3: +/- appliquer les exceptions »

Bactérie	Ecoli
Antibiotique	sensibilité
Amoxicilline	S
Amoxicilline + AC (cystite)	S
Amoxicilline + AC (Pyelo)	S
Fosfomycine-trométamol	S
Pivmécillinam	S
Nitrofurantoïne	R
Triméthoprime	S
Triméthoprime-sulfaméthoxazole	S
Cefixime	S
Cefotaxime	S
ceftriaxone	S
Ofloxacine	S
Ciprofloxacine	S
Temocilline	S
Cefoxitine	S
Piperacilline-Tazobactam	S
Ceftazidime	S
Aztréonam	S
Gentamycine	R
Amikacine	R
Imipenem	S
Ertapenem	S
Meropenem	S



Cas « cliniques »

1^{er} CAS

4 : Rendre les résistances

Quel antibiotique prescrivez-vous ?

Bactérie	Ecoli
Antibiotique	sensibilité
Amoxicilline	S
Amoxicilline + AC (cystite)	S
Amoxicilline + AC (Pyelo)	S
Fosfomycine-trométamol	S
Pivmécillinam	S
Nitrofurantoïne	R
Triméthoprim	S
Triméthoprim-sulfaméthoxazole	S
Cefixime	S
Cefotaxime	S
ceftriaxone	S
Ofloxacine	S
Ciprofloxacine	S
Temocilline	S
Cefoxitine	S
Piperacilline-Tazobactam	S
Ceftazidime	S
Aztréonam	S
Gentamycine	R
Amikacine	R
Imipenem	S
Ertapenem	S
Meropenem	S



Cas « cliniques »

1^{er} CAS

4 : Rendre les résistances

Quel antibiotique prescrivez-vous ?

Patiente à traiter par **amoxicilline** selon les recommandations (proposition sur l'antibiogramme du Cotrimoxazole en alternative (en cas d'intolérance/allergie)

Bactérie	Ecoli
Antibiotique	sensibilité
Amoxicilline	S
Amoxicilline + AC (cystite)	S
Amoxicilline + AC (Pyelo)	S
Fosfomycine-trométamol	S
Pivmécillinam	S
Nitrofurantoïne	R
Triméthoprim	S
Triméthoprim-sulfaméthoxazole	S
Cefixime	S
Cefotaxime	S
ceftriaxone	S
Ofloxacine	S
Ciprofloxacine	S
Temocilline	S
Cefoxitine	S
Piperacilline-Tazobactam	S
Ceftazidime	S
Aztréonam	S
Gentamycine	R
Amikacine	R
Imipenem	S
Ertapenem	S
Meropenem	S



Cas « cliniques »

2eme CAS

**Pas de renseignement clinique. Femme
30 ans**

1/ Quel antibiotique prescrivez-vous ?

-> En cas de cystite ?

-> En cas de pyélonéphrite ?

**2/ Parmi les antibiotiques suivants,
lesquels doivent être rendus ?**

Bactérie	Serratia m.
Antibiotique	sensibilité
Amoxicilline	R
Amoxicilline + AC (cystite)	R
Amoxicilline + AC (Pyelo)	R
Fosfomycine-trométamol	S
Pivmécillinam	R
Nitrofurantoïne	R
Triméthoprim	R
Triméthoprim-sulfaméthoxazole	S
Cefixime	R
Cefotaxime	S
ceftriaxone	S
Ofloxacine	S
Ciprofloxacine	S
Temocilline	S
Cefoxitine	R
Piperacilline-Tazobactam	S
Ceftazidime	S
Aztréonam	S
Gentamycine	S
Amikacine	S
Imipenem	S
Ertapenem	S
Meropenem	S



Cas « cliniques »

2eme CAS

1 : choisir l'algorithme « pas de renseignement clinique »

Donc on garde tous les antibiotiques

Bactérie	Serratia m.
Antibiotique	sensibilité
Amoxicilline	R
Amoxicilline + AC (cystite)	R
Amoxicilline + AC (Pyelo)	R
Fosfomycine-trométamol	S
Pivmécillinam	R
Nitrofurantoïne	R
Triméthoprime	R
Triméthoprime-sulfaméthoxazole	S
Cefixime	R
Cefotaxime	S
ceftriaxone	S
Ofloxacin	S
Ciprofloxacine	S
Temocilline	S
Cefoxitine	R
Piperacilline-Tazobactam	S
Ceftazidime	S
Aztréonam	S
Gentamycine	S
Amikacine	S
Imipenem	S
Ertapenem	S
Meropenem	S



Cas « cliniques »

2eme CAS

2 : choisir le rendu « en cas résistance à l'amoxicilline, mais sensibilité au Bactrim »

« 3: +/- appliquer les exceptions »

Bactérie	Serratia m.
Antibiotique	sensibilité
Amoxicilline	R
Amoxicilline + AC (cystite)	R
Amoxicilline + AC (Pyelo)	R
Fosfomycine-trométamol	S
Pivmécillinam	R
Nitrofurantoïne	R
Triméthoprime	R
Triméthoprime-sulfaméthoxazole	S
Cefixime	R
Cefotaxime	S
ceftriaxone	S
Ofloxacine	S
Ciprofloxacine	S
Temocilline	S
Cefoxitine	R
Piperacilline-Tazobactam	S
Ceftazidime	S
Aztréonam	S
Gentamycine	S
Amikacine	S
Imipenem	S
Ertapenem	S
Meropenem	S



Cas « cliniques »

2eme CAS

4 : Rendre les résistances

Quel antibiotique prescrivez-vous ?

-> En cas de cystite ?

-> En cas de pyélonéphrite ?

Bactérie	Serratia m.
Antibiotique	sensibilité
Amoxicilline	R
Amoxicilline + AC (cystite)	R
Amoxicilline + AC (Pyelo)	R
Fosfomycine-trométamol	S
Pivmécillinam	R
Nitrofurantoïne	R
Triméthoprime	R
Triméthoprime-sulfaméthoxazole	S
Cefixime	R
Cefotaxime	S
ceftriaxone	S
Ofloxacine	S
Ciprofloxacine	S
Temocilline	S
Cefoxitine	R
Piperacilline-Tazobactam	S
Ceftazidime	S
Aztréonam	S
Gentamycine	S
Amikacine	S
Imipenem	S
Ertapenem	S
Meropenem	S



Cas « cliniques »

2eme CAS

4 : Rendre les résistances

Parmi les antibiotiques rendus :
que le cotrimoxazole utilisable en cas de pyélonéphrite. (intéressant car probable impact sur le relai en cas d'initiation de fluoroquinolones en probabiliste)

Bactérie	Serratia m.
Antibiotique	sensibilité
Amoxicilline	R
Amoxicilline + AC (cystite)	R
Amoxicilline + AC (Pyelo)	R
Fosfomycine-trométamol	S
Pivmécillinam	R
Nitrofurantoïne	R
Triméthoprim	R
Triméthoprim-sulfaméthoxazole	S
Cefixime	R
Cefotaxime	S
ceftriaxone	S
Ofloxacine	S
Ciprofloxacine	S
Temocilline	S
Cefoxitine	R
Piperacilline-Tazobactam	S
Ceftazidime	S
Aztréonam	S
Gentamycine	S
Amikacine	S
Imipenem	S
Ertapenem	S
Meropenem	S



Cas « cliniques »

2eme CAS

TT de relai selon antibiogramme			
Reco SPILF 2018		Reco SPILF / HAS 2021	
1	amoxicilline	1	amoxicilline
à défaut (sans ordre de préférence)	amox-clavu	2	trim-sulfa
	FQ	3	amox-clavu
	céfixime	4	FQ
	trim-sulfa	5	céfixime
		6	ceftriaxone

L'antibiogramme ciblé facilite l'application des recommandations, notamment par ceux qui ne les connaissent pas.



Cas « cliniques »

2eme CAS

Et en cas d'allergie ?

Ce qui n'est pas rendu, est théoriquement sensible.

On « sait » donc que les fluoroquinolones sont sensibles en alternative...

Toujours préférable de s'en assurer cependant... et à garder cela pour nous...

Bactérie	Serratia m.
Antibiotique	sensibilité
Amoxicilline	R
Amoxicilline + AC (cystite)	R
Amoxicilline + AC (Pyelo)	R
Fosfomycine-trométamol	S
Pivmécillinam	R
Nitrofurantoïne	R
Triméthoprim	R
Triméthoprim-sulfaméthoxazole	S
Cefixime	R
Cefotaxime	S
ceftriaxone	S
Ofloxacine	S
Ciprofloxacine	S
Temocilline	S
Cefoxitine	R
Piperacilline-Tazobactam	S
Ceftazidime	S
Aztréonam	S
Gentamycine	S
Amikacine	S
Imipenem	S
Ertapenem	S
Meropenem	S



Cas « cliniques »

3eme CAS

**Pas de renseignement clinique. Femme
30 ans**

Cette fois si Cotrimoxazole Résistant

1/ Quel antibiotique prescrivez-vous ?

-> En cas de cystite ?

-> En cas de pyélonéphrite ?

**2/ Parmi les antibiotiques suivants,
lesquels doivent être rendus ?**

Bactérie	Serratia m.
Antibiotique	sensibilité
Amoxicilline	R
Amoxicilline + AC (cystite)	R
Amoxicilline + AC (Pyelo)	R
Fosfomycine-trométamol	S
Pivmécillinam	R
Nitrofurantoïne	R
Trimethoprime	R
Trimethoprime-sulfaméthoxazole	R
Cefixime	R
Cefotaxime	S
ceftriaxone	S
Ofloxacin	S
Ciprofloxacine	S
Temocilline	S
Cefoxitine	R
Piperacilline-Tazobactam	S
Ceftazidime	S
Cefepime	S
Aztréonam	S
Gentamycine	S
Amikacine	S
Imipenem	S
Ertapenem	S
Meropenem	S



Cas « cliniques »

3eme CAS

1 : choisir algorithme « pas de renseignement clinique »

Donc on garde tous les antibiotiques

Bactérie	Serratia m.
Antibiotique	sensibilité
Amoxicilline	R
Amoxicilline + AC (cystite)	R
Amoxicilline + AC (Pyelo)	R
Fosfomycine-trométamol	S
Pivmécillinam	R
Nitrofurantoïne	R
Trimethoprime	R
Trimethoprime-sulfaméthoxazole	R
Cefixime	R
Cefotaxime	S
ceftriaxone	S
Ofloxacin	S
Ciprofloxacine	S
Temocilline	S
Cefoxitine	R
Piperacilline-Tazobactam	S
Ceftazidime	S
Cefepime	S
Aztréonam	S
Gentamycine	S
Amikacine	S
Imipenem	S
Ertapenem	S
Meropenem	S



Cas « cliniques »

3eme CAS

2 : choisir le rendu « en cas résistance à l'amoxicilline et au Bactrim »

**!! Serratia marcescens = Groupe 3
= Céphalosporinase constitutive**

Bactérie	Serratia m.
Antibiotique	sensibilité
Amoxicilline	R
Amoxicilline + AC (cystite)	R
Amoxicilline + AC (Pyelo)	R
Fosfomycine-trométamol	S
Pivmécillinam	R
Nitrofurantoïne	R
Triméthoprime	R
Triméthoprime-sulfaméthoxazole	R
Cefixime	R
Cefotaxime	S
ceftriaxone	S
Ofloxacin	S
Ciprofloxacine	S
Temocilline	S
Cefoxitine	R
Piperacilline-Tazobactam	S
Ceftazidime	S
Cefepime	S
Aztréonam	S
Gentamycine	S
Amikacine	S
Imipenem	S
Ertapenem	S
Meropenem	S



Cas « cliniques »

3eme CAS

3 : Appliquer les exceptions :

**!!\ *Serratia marcescens* = Groupe 3
= Céphalosporinase constitutive**

**Risque de sélection de résistances
sous C3G (ceftriaxone/cefotaxime)**

Préférable d'utiliser la céfépime

Le plus souvent, les C3G ne sont pas masquées, et un commentaire en bas de l'antibiogramme est ajouté

Bactérie	Serratia m.
Antibiotique	sensibilité
Amoxicilline	R
Amoxicilline + AC (cystite)	R
Amoxicilline + AC (Pyelo)	R
Fosfomycine-trométamol	S
Pivmécillinam	R
Nitrofurantoïne	R
Triméthoprime	R
Triméthoprime-sulfaméthoxazole	R
Cefixime	R
Cefotaxime	S
ceftriaxone	S
Ofloxacine	S
Ciprofloxacine	S
Temocilline	S
Cefoxitine	R
Piperacilline-Tazobactam	S
Ceftazidime	S
Cefepime	S
Aztréonam	S
Gentamycine	S
Amikacine	S
Imipenem	S
Ertapenem	S
Meropenem	S



Cas « cliniques »

3eme CAS

4 : Rendre les résistances

1/ Quel antibiotique prescrivez-vous ?

-> En cas de cystite ?

-> En cas de pyélonéphrite ?

Le plus souvent, les C3G ne sont pas masquées, et un commentaire en bas de l'antibiogramme est ajouté

Bactérie	Serratia m.
Antibiotique	sensibilité
Amoxicilline	R
Amoxicilline + AC (cystite)	R
Amoxicilline + AC (Pyelo)	R
Fosfomycine-trométamol	S
Pivmécillinam	R
Nitrofurantoïne	R
Triméthoprime	R
Triméthoprime-sulfaméthoxazole	R
Cefixime	R
Cefotaxime	S
ceftriaxone	S
Ofloxacine	S
Ciprofloxacine	S
Temocilline	S
Cefoxitine	R
Piperacilline-Tazobactam	S
Ceftazidime	S
Cefepime	S
Aztréonam	S
Gentamycine	S
Amikacine	S
Imipenem	S
Ertapenem	S
Meropenem	S



Cas « cliniques »

4eme CAS

Et si finalement contexte de cystite donnée initialement dans les renseignements cliniques.

Bactérie	Serratia m.
Antibiotique	sensibilité
Amoxicilline	R
Amoxicilline + AC (cystite)	R
Amoxicilline + AC (Pyelo)	R
Fosfomycine-trométamol	S
Pivmécillinam	R
Nitrofurantoïne	R
Triméthoprime	R
Triméthoprime-sulfaméthoxazole	R
Cefixime	R
Cefotaxime	S
ceftriaxone	S
Ofloxacine	S
Ciprofloxacine	S
Temocilline	S
Cefoxitine	R
Piperacilline-Tazobactam	S
Ceftazidime	S
Cefepime	S
Aztréonam	S
Gentamycine	S
Amikacine	S
Imipenem	S
Ertapenem	S
Meropenem	S



Cas « cliniques »

4eme CAS

1 : choisir l'algorithme cystite et « sensibilité a une des molécules de première intention »

Bactérie	Serratia m.
Antibiotique	sensibilité
Amoxicilline	R
Amoxicilline + AC (cystite)	R
Amoxicilline + AC (Pyelo)	R
Fosfomycine-trométamol	S
Pivmécillinam	R
Nitrofurantoïne	R
Triméthoprime	R
Triméthoprime-sulfaméthoxazole	R
Cefixime	R
Cefotaxime	S
ceftriaxone	S
Ofloxacine	S
Ciprofloxacine	S
Temocilline	S
Cefoxitine	R
Piperacilline-Tazobactam	S
Ceftazidime	S
Cefepime	S
Aztréonam	S
Gentamycine	S
Amikacine	S
Imipenem	S
Ertapenem	S
Meropenem	S



Cas « cliniques »

4eme CAS

2 : **Rendre les résistances.**

Proposition unique de la fosfomycine :
effet positif sur **l'épargne des
fluoroquinolones**

Notamment sur les « c'est une « grosse » cystite je ne
vais pas mettre de la fosfomycine mais plutôt une
fluoroquinolone »

Bactérie	Serratia m.
Antibiotique	sensibilité
Amoxicilline	R
Amoxicilline + AC (cystite)	R
Amoxicilline + AC (Pyelo)	R
Fosfomycine-trométamol	S
Pivmécillinam	R
Nitrofurantoïne	R
Triméthoprime	R
Triméthoprime-sulfaméthoxazole	R
Cefixime	R
Cefotaxime	S
ceftriaxone	S
Ofloxacin	S
Ciprofloxacine	S
Temocilline	S
Cefoxitine	R
Piperacilline-Tazobactam	S
Ceftazidime	S
Cefepime	S
Aztréonam	S
Gentamycine	S
Amikacine	S
Imipenem	S
Ertapenem	S
Meropenem	S



Intérêt

Plusieurs études mais de faible niveau, en faveur d'un impact positif

Référence	Méthode/Protocole utilisé	Population à l'étude	Résultats	Niveau preuve
Bourdellon, 2017 France	Vignette clinique	Médecins généralistes	Amélioration adéquation TT/recos avec ATBg ciblé Baisse des prescriptions de FQ, augmentin, et céphalo 81 % des médecins généralistes favorables à l'ATBg ciblé	2
Coupat, 2012 France	Vignette clinique	Internes en médecine	Amélioration adéquation TT/recos avec ATBg ciblé	3
Langford, 2016 Canada	Interventionnelle « avant / après »	Adultes hospitalisés	Baisse prescriptions cipro Baisse des E. coli résistants à la cipro	2
Vissichelli, 2021 USA	Interventionnelle « avant / après »	Adultes hospitalisés	Baisse prescriptions cipro, tazo et céfépime	2
Langford, 2021 Canada	Enquête de pratiques	Adultes > 65 ans	Rendre un ATB S entraîne une augmentation de sa prescription	3
Johnson, 2016 USA	Observationnelle rétrospective « avant / après »	Adultes hospitalisés	Désescalade plus fréquente avec ATBg ciblé	4



Intérêt

Référence	Méthode/Protocole utilisé	Population à l'étude	Résultats	Niveau preuve
Le Dref, 2023 France	Interventionnelle prospective, multicentrique, contrôlée, non randomisée « avant / après »	Interview 13 professionnels labo 21 méd gen	Bonne acceptabilité Clarté/simplicité des rapports et modification facile des pratiques	2
Simon, 2023 France	Interventionnelle prospective, multicentrique, contrôlée, non randomisée « avant / après »	2 groupes de labo « de ville » 42 956 ECBU (+) à E. coli	Baisse significative prescription C3G dans le groupe ATBg (-8,5 %) par rapport au groupe témoin (-0,1 %) Baisse NS prescription amox-clav et FQ Rendu « complet » rarement sollicité par les prescripteurs [134 demandes pour 11 566 ATBg ciblés rendus (1,2 %)] Evolution similaire dans les 2 groupes	2

CONCLUSION

L'antibiogramme ciblé est un outil qui semble efficace pour améliorer le bon usage.

« Lui faire confiance »

Communiquer sur la nécessité de préciser le contexte clinique sur l'ordonnance.

***A quand pour les infections urinaires masculines ? Femme enceinte ?
traitement pré geste urologique ?***