

Info-antibio N° 8 : septembre 2010

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 les principales actualités concernant les antibiotiques. Elle est accessible gratuitement en inscrivant son mail [ICI](#). Les liens internet dans le texte sont actifs et amènent à des documents accessibles sans restriction.

Prévenir l'émergence des entérobactéries BLSE et lutter contre leur dissémination

[Recommandations du HCSP](#)

L'augmentation du taux d'incidence des entérobactéries sécrétrices de BLSE, en particulier *Escherichia coli* CTX-M en communautaire est à l'origine de ces recommandations. *E. coli* est une bactérie commensale présente dans le tube digestif à une concentration $\sim 10^8$ /g de fèces, et donc éliminée chaque jour en très grande quantité dans l'environnement, ce qui facilite la dissémination de la résistance

Entre autres mesures proposées pour lutter contre la sélection et la dissémination de telles bactéries, certains concernent l'usage des antibiotiques :

Favoriser le **BON USAGE** mais aussi le **MOINDRE USAGE DES ANTIBIOTIQUES**

L'objectif est de diminuer la pression de sélection des antibiotiques utilisés dans les infections courantes.

En définissant et diffusant les situations dans lesquelles il est recommandé de ne pas prescrire une antibiothérapie (sphère respiratoire, urinaire, digestive...).

En précisant le spectre et la durée optimale de l'antibiothérapie dans les situations où elle est indiquée.

En proposant le recours à des antibiotiques autres que les C3G et les fluoroquinolones, qui sont particulièrement sélectionnants.

Concernant la prise compte du **risque BLSE** pour l'antibiothérapie probabiliste, le texte se focalise principalement sur les infections urinaires, principal site infecté par *E. coli*.

La fréquence des résistances à ce jour est faible ($\sim 2\%$) en communautaires, et $\sim 5\%$ en hospitalier et ne doit pas entraîner de modification des schémas de traitements. Ainsi, il est proposé de conserver, pour l'instant, les choix recommandés par l'AFSSAPS en 2007 et 2008. Il est précisé que les carbapénèmes ne font pas partie du traitement probabiliste des infections urinaires. Et ajouté le fait qu'on pourrait proposer de limiter les traitements probabilistes des cystites sans signes de gravité en attendant le résultat de l'antibiogramme.

A l'inverse, il est demandé que les recommandations relatives à la prise en charge des infections intra-abdominales et des infections néonatales soient actualisées sans délai.

Concernant le traitement d'une infection documentée à *E. coli* BLSE:

Il convient de réserver les carbapénèmes aux infections sévères car l'usage « large » des carbapénèmes est une « fausse bonne solution »

Elles sont efficaces à l'échelle individuelle mais à haut risque de favoriser le développement de carbapénémases (les souches émergentes d'entérobactéries NDM-1 en Asie du sud est et au Royaume Uni en sont un exemple).

Aujourd'hui, il n'existe pas d'autres stratégies validées mais simplement des pistes d'études devant être évaluées, dont :

- Fosfomycine-trométamol ou furantoïne pour les infections urinaires peu sévères
- Céphamycines ou C3G + inhibiteur de bêta-lactamases ...

Enfin, il est indiqué qu'il ne faut pas mettre en place une décolonisation systématique des porteurs d'*E. coli* BLSE.

Associer des mesures de prévention de la transmission est indispensable

A l'hôpital (et en EHPAD): Précautions complémentaires « contact » pour les patients infectés ou colonisés.

Insister sur : hygiène des mains et gestion des excréta.

Rechercher une colonisation digestive à entérobactéries BLSE, chez les sujets contacts d'un cas

En ambulatoire:

hygiène des mains et hygiène générale autour de la toilette et de l'alimentation.

Voir également le texte HCSP : [Dépistage et maîtrise des BMR importées par des patients en provenance de l'étranger](#)

Sources d'information nationales sur l'utilisation des antibiotiques

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

[AFSSAPS](#) : recommandations, 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.