

Info-antibio N° 14 : Avril 2011

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.

Infections invasives à méningocoque (IIM): guide pratique 2011

Ce document actualise les modalités de prise en charge de ces infections. Nous rapportons les **principaux éléments** concernant le traitement **antibiotique** de ces infections mais le **lecteur est invité à consulter le document complet**: [Annexe de l'instruction n°DGS/RI 1/2011/33 du 27 janvier 2011 relative à la prophylaxie des infections invasives à méningocoque \(PDF - 643.5 ko\)](#) qui comporte en particulier des guides sur les indications de la chimioprophylaxie et de la vaccination et l'investigation d'épidémies.

Le diagnostic est fait par l'isolement de méningocoques d'un site normalement stérile (LCR, hémoculture, biopsie cutanée, liquide articulaire). Du méningocoque en rhinopharyngé peut n'être que du portage et ne permet pas le diagnostic. La contagiosité est estimée débiter 10 jours avant l'hospitalisation et se terminer après la première dose parentérale d'un antibiotique actif sur le portage. Le diagnostic d'espèce et le sérogroupage peuvent être faits par PCR. Celle-ci ne remplace pas la culture qui est indispensable pour réaliser un antibiogramme.

Prise en charge préhospitalière d'une IIM:

Elle doit être immédiate avec appel du SAMU (pour transfert rapide), mise en place d'une voie veineuse et remplissage Antibiothérapie immédiate. Elle ne doit PAS ETRE RETARDEE par la réalisation d'une hémoculture ou autre prélèvement.

Antibiotiques	Posologie – Mode d'administration	
	Adulte	Nourrisson et enfant
	De préférence avec la forme IV (sans lidocaïne) ou à défaut voie IM	
ceftriaxone	1g	50 mg/kg sans dépasser 1g
céfotaxime	1g	50 mg/kg sans dépasser 1g
amoxicilline	De préférence avec la forme IV (sans alcool benzylique) ou à défaut voie IM	
	1g	50 mg/kg sans dépasser 1g (dose adulte)

Prise en charge hospitalière

Elle se fait, au mieux, en service de réanimation, avec prélèvements diagnostiques dont PL (si possible)
Antibiothérapie curative par C3G injectable (ceftriaxone ou céfotaxime), y compris si y en a eu en préhospitalier, puis adaptation à l'antibiogramme ([voir la conférence de consensus de la SPILF \(texte court\)](#)).
Le signalement de l'IIM doit être fait sans délai à l'ARS en vue d'une prophylaxie des sujets contacts

Chimioprophylaxie des sujets contacts:

La prophylaxie doit être rapide, dans les 24-48h suivant le diagnostic et n'a plus d'intérêt au delà de 10j du contage.
Elle concerne les sujets exposés aux sécrétions rhino-pharyngées d'un cas dans les 10 jours précédant l'hospitalisation, soit en pratique, les personnes vivant ou gardées sous le même toit.
Les autres éléments d'évaluation prennent en compte:
Courte distance du cas (moins d'un mètre), contact en face à face et durée prolongée (surtout si > 1h)
Contact "bouche à bouche" quel qu'en soit la durée
En dehors de ces cas, les personnes ne sont pas considérées exposées et de doivent pas recevoir de prophylaxie.

L'utilisation abusive des antibiotiques en prophylaxie comporte un risque élevé de sélectionner des bactéries résistantes.

Le traitement recommandé est la rifampicine (600 mg/12h/2j chez l'adulte, 10 mg/kg/12h/2j de 1 mois à 15 ans, 1/2 dose si moins de 1 mois).
En cas de contre indication ou de résistance documentée à la rifampicine, on propose la ceftriaxone en dose unique (250 mg chez l'adulte, 125 mg chez l'enfant) ou la ciprofloxacine orale en dose unique (500 mg chez l'adulte, 20 mg/kg chez l'enfant). Dans ce contexte, la ciprofloxacine peut être employée chez l'enfant ou la femme enceinte).

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.