

**JEUDI 11 DÉCEMBRE 2025**

**PARIS**

**16ÈME JOURNÉE**

**GINGER**

# **BON USAGE ANTIBIOTIQUE CHEZ LE SUJET AGÉ**

**PITIE SALPETRIERE - AMPHI C**  
91 bd de l'Hôpital - 75013 PARIS



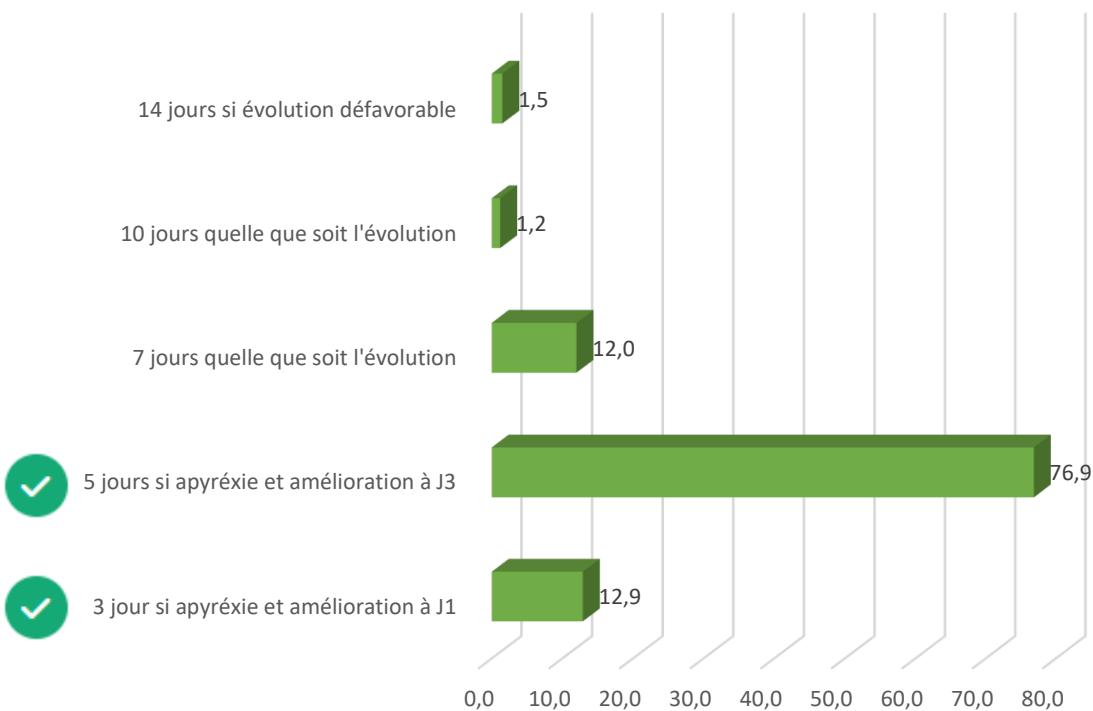
**Bon usage et bonne durée : quelles sont les pratiques et les recommandations ?**

**Pr Lanoix Jean-Philippe**

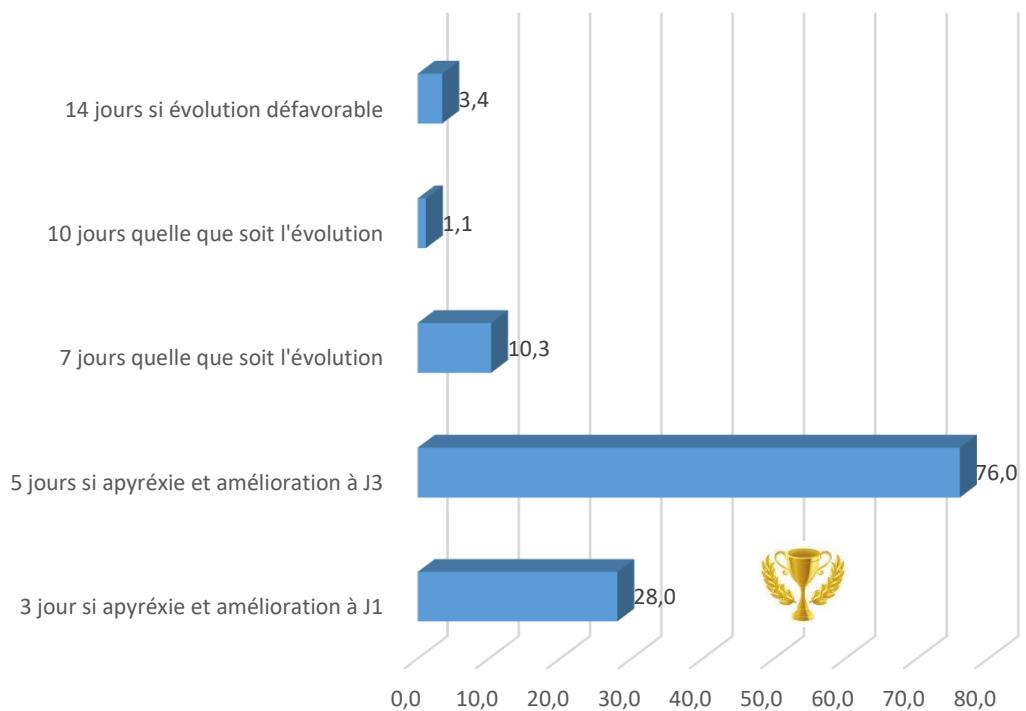
# Quelles sont les pratiques ?

# Quelles sont les pratiques ? - PAC

**JASFGG 2024**



**GInGer 2025**



# Quelles sont les pratiques ? - PAC

## JASFGG 2024

- Répondants : 333 (/484)
- Toutes les réponses justes : 10 (3%)

## GInGer 2025

- Répondants : 175 (/722)
- Toutes les réponses justes : 22 (12,6%)



- Pourquoi c'est difficile de faire 3 jours ?



The image shows a simplified interface of the Wooclap app. On the left, there's a blue circular icon with a white globe symbol. To its right, two blue circles contain white numbers: '1' and '2'. Next to each number is a line of text: 'Allez sur [wooclap.com](https://wooclap.com)' for step 1, and 'Entrez le code d'événement dans le bandeau supérieur' for step 2. To the right of the steps, the text 'Code d'événement' is followed by a large, bold, blue text box containing the code 'SMYKMJ'.

Code d'événement  
**SMYKMJ**

# Quelles recommandations ? - PAC

	Placebo group (n=152)	$\beta$ -lactam group (n=151)
Age, years	72.5 (54.0–85.3)	74.0 (58.0–83.0)
Sex		
Female	66 (43%)	57 (38%)
Male	86 (57%)	94 (62%)
Temperature, °C	38.8 (38.3–39.3)	38.7 (38.3–39.3)
Oxygen therapy	60 (39%)	59 (39%)
Comorbidities*	34 (22%)	39 (26%)
Liver disease	5 (3%)	2 (1%)
Heart failure	30 (20%)	33 (22%)
Cerebrovascular disease	13 (9%)	10 (7%)
Renal disease	13 (9%)	11 (7%)
Coronary insufficiency	24 (16%)	20 (13%)
Diabetes	24 (16%)	32 (21%)
Chronic obstructive pulmonary disease	31 (20%)	40 (26%)
At least two comorbidities	34 (22%)	39 (26%)

## All patients

Intention-to-treat analysis	117/152 (77.0%)	102/151 (67.5%)	9.42% (-0.38 to 20.04)
Per-protocol analysis	113/145 (77.9%)	100/146 (68.5%)	9.44% (-0.15 to 20.34)

## Age <65 years

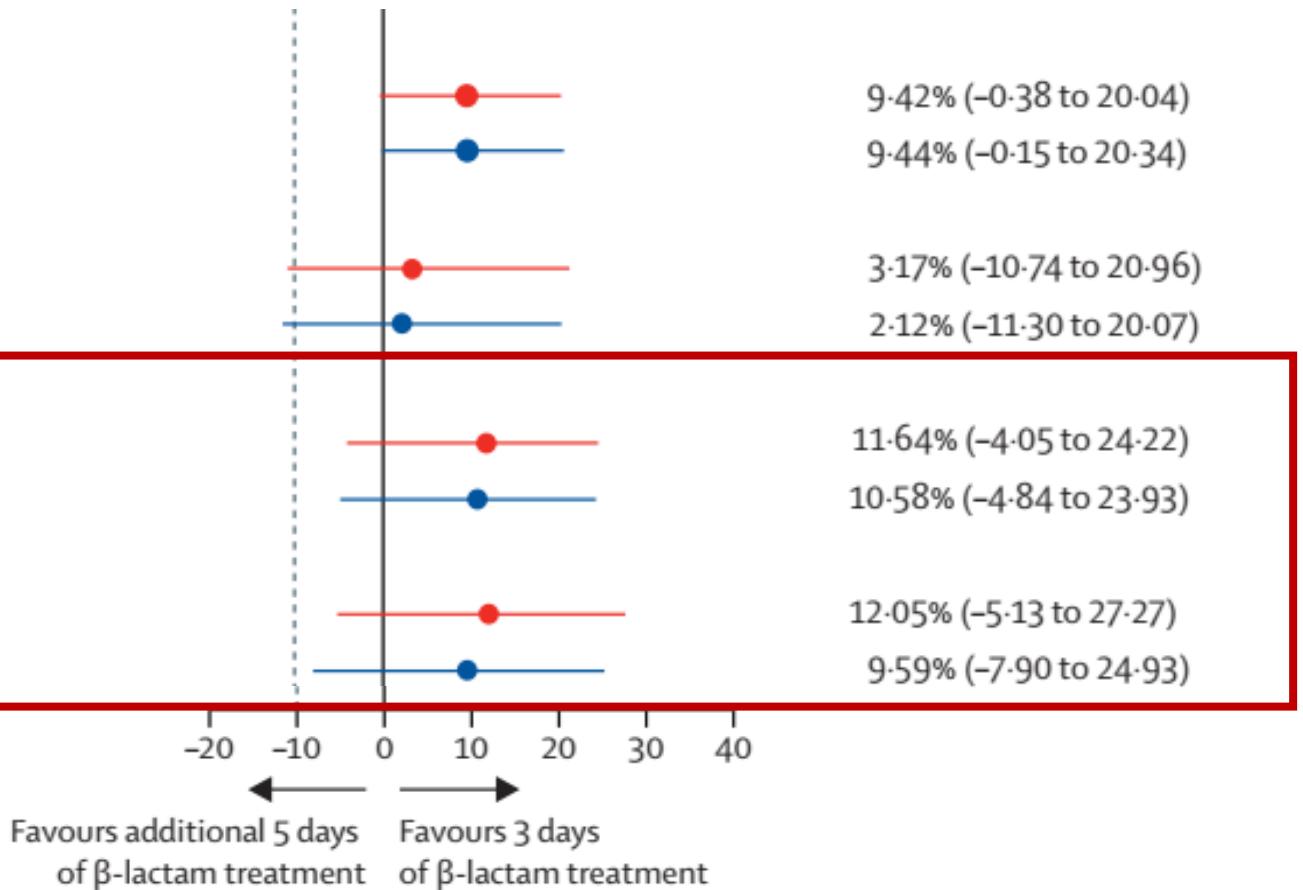
Intention-to-treat analysis	48/58 (82.8%)	39/49 (79.6%)	3.17% (-10.74 to 20.96)
Per-protocol analysis	46/53 (86.8%)	39/48 (81.2%)	2.12% (-11.30 to 20.07)

## Age ≥65 years

Intention-to-treat analysis	69/94 (73.4%)	63/102 (61.8%)	11.64% (-4.05 to 24.22)
Per-protocol analysis	67/92 (72.8%)	61/98 (62.2%)	10.58% (-4.84 to 23.93)

## Age ≥75 years

Intention-to-treat analysis	51/70 (72.9%)	45/74 (60.8%)	12.05% (-5.13 to 27.27)
Per-protocol analysis	49/69 (71.0%)	43/70 (61.4%)	9.59% (-7.90 to 24.93)



Dinh et al, Lancet 2021

# Question

All patients

Intention-to-treat analysis

Per-protocol analysis

Age <65 years

Intention-to-treat analysis

Per-protocol analysis

Age ≥65 years

Intention-to-treat analysis

Per-protocol analysis

Age ≥75 years

Intention-to-treat analysis

Per-protocol analysis

	Placebo group (n=152)	β-lactam group (n=151)
Age, years	72·5 (54·0–85·3)	74·0 (58·0–83·0)
Sex		
Female	66 (43%)	57 (38%)
Male	86 (57%)	94 (62%)
Temperature, °C	38·8 (38·3–39·3)	38·7 (38·3–39·3)
Oxygen therapy	60 (39%)	59 (39%)
Comorbidities*	34 (22%)	39 (26%)
Liver disease	5 (3%)	2 (1%)
Heart failure	30 (20%)	33 (22%)
Cerebrovascular disease	13 (9%)	10 (7%)
Renal disease	13 (9%)	11 (7%)
Coronary insufficiency	24 (16%)	20 (13%)
Diabetes	24 (16%)	32 (21%)
Chronic obstructive pulmonary disease	31 (20%)	40 (26%)
At least two comorbidities	34 (22%)	39 (26%)

Dinh et al, Lancet 2021

- Une antibiothérapie plus courte, c'est une durée d'hospitalisation plus courte
- Donc moins de morbidité associée à l'hospitalisation
- Retour à l'autonomie favorisé

	Placebo group	$\beta$ -lactam group	Difference	p value
Cure at day 30				
ITT analysis	109/152 (72%)	109/151 (72%)	-0.47 (-11.31 to 9.98)	>0.99
Per-protocol analysis	105/141 (74%)	107/141 (76%)	-1.42 (-12.08 to 9.20)	0.89
Mortality at day 30	3/152 (2%)	2/151 (1%)	0.60 (-3.50 to 4.40)	>0.99
Patients with at least one adverse event related to treatment	22/152 (14%)	29/151 (19%)	-4.70 (-7.08 to 2.31)	0.29
Patients with at least one serious adverse event related to treatment	1/152 (1%)	1/151 (1%)	0.00 (0.00 to 0.99)	>0.99
Length of hospital stay, days,	5.00 (4.00 to 9.00)	6.00 (4.00 to 9.00)	-1.00 (-1.00 to 1.00)	0.74
Recovery time, days	15.00 (9.00 to 21.50)	15.50 (7.00 to 20.00)	-0.50 (-4.00 to 5.50)	0.33

- Une antibiothérapie plus courte, c'est une durée d'hospitalisation plus courte
- Donc moins de morbidité associée à l'hospitalisation
- Retour à l'autonomie favorisé

	Placebo group	$\beta$ -lactam group	Difference	p value
Cure at day 30				
ITT analysis	109/152 (72%)	109/151 (72%)	-0.47 (-11.31 to 9.98)	>0.99
Per-protocol analysis	105/141 (74%)	107/141 (76%)	-1.42 (-12.08 to 9.20)	0.89
Mortality at day 30	3/152 (2%)	2/151 (1%)	0.60 (-3.50 to 4.40)	>0.99
Patients with at least one adverse event related to treatment	22/152 (14%)	29/151 (19%)	-4.70 (-7.08 to 2.31)	0.29
Patients with at least one serious adverse event related to treatment	1/152 (1%)	1/151 (1%)	0.00 (0.00 to 0.99)	>0.99
Length of hospital stay, days,	5.00 (4.00 to 9.00)	6.00 (4.00 to 9.00)	-1.00 (-1.00 to 1.00)	0.74
Recovery time, days	15.00 (9.00 to 21.50)	15.50 (7.00 to 20.00)	-0.50 (-4.00 to 5.50)	0.33

# Traitez moins longtemps !

## Bénéfices individuels

- Moins de cathéter
- Hospitalisation plus courte
- Autonomie conservée
- Moins d'effets indésirables

## Bénéfices collectifs

- Plus de place pour d'autres patients
- Moins de BMR

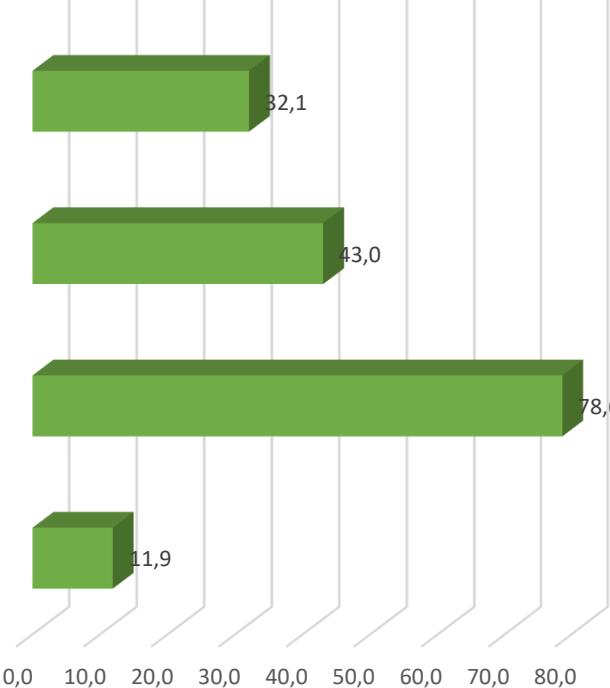
Si vous ne le faites pas pour le bon usage, faites-le pour  
le patient !

# Quelles sont les pratiques ? - Bactériémies

## JASFGG 2024



14 jours si *S. aureus*



7 jours si entérobactéries, entérocoque,  
streptocoque



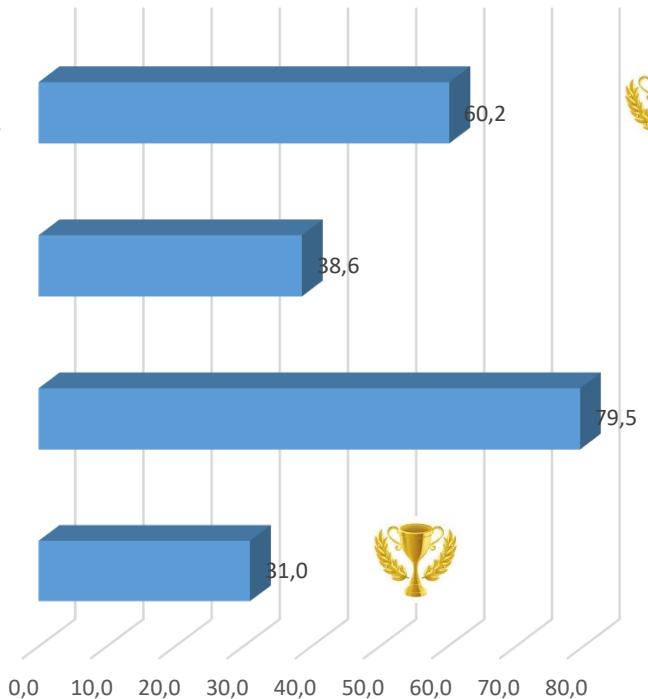
5 jours si *S. epidermidis* (et autres SCN)



## GInGer 2025



14 jours si *S. aureus*



7 jours si entérobactéries, entérocoque,  
streptocoque

5 jours si *S. epidermidis* (et autres SCN)



# Quelles sont les pratiques ? - Bactériémies

## JASFGG 2024

- Répondants : 337 (/484)
- Toutes les réponses justes : 4 (1,2%)

## GInGer 2025

- Répondants : 171 (/722)
- Toutes les réponses justes : 23 (13,5%)



# Quelles sont les pratiques ? - Bactériémies

Enquête retrospective Française (487 patients), durées médianes de traitement (bactériémies) :

- IU = 11 jours (IQR: 8–14),
- Infections digestives = 9 jours (IQR: 5–13)
- Infections pulmonaires = 8 jours (IQR: 6–13)

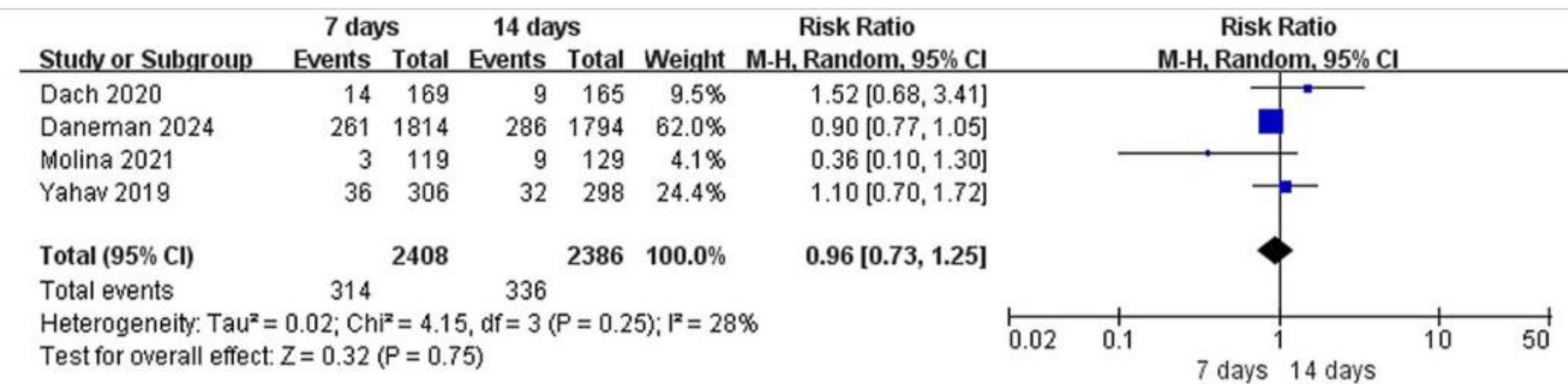
# Quelles sont les recommandations ?

**Bactériémies**  
*S. aureus* = 14j

Outcome	No. (%) with outcome			P value
	Total (n = 111)	Group I (<14) <sup>a</sup> (n = 38)	Group II ( $\geq 14$ ) <sup>a</sup> (n = 73)	
Recurrence	4 (3.6)	3 (7.9)	1 (1.4)	0.12
Relapse				
Bacteremia	3 (2.7)	3 (7.9)		0.04
Deep-seated infection				NA <sup>b</sup>
Reinfection				
Bacteremia	1 (1)		1 (1.4)	>0.99
Deep-seated infection				NA
All-cause death	23 (20.7)	7 (18.4)	16 (21.9)	0.67
Treatment failure	27 (24.3)	10 (26.3)	16 (21.9)	0.64

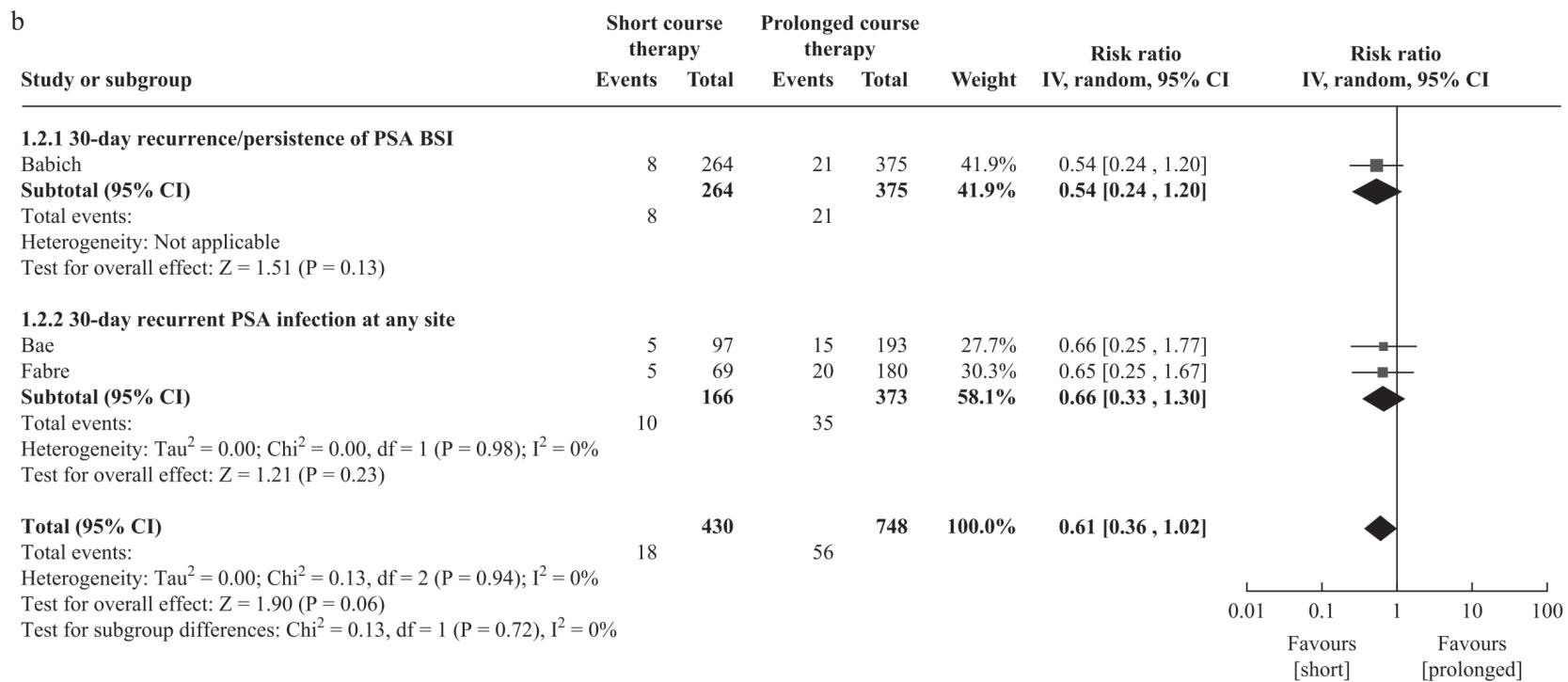
# Quelles recommandations ?

**7 jours dans toutes les bactériémies (hors *Staphylococcus*)**

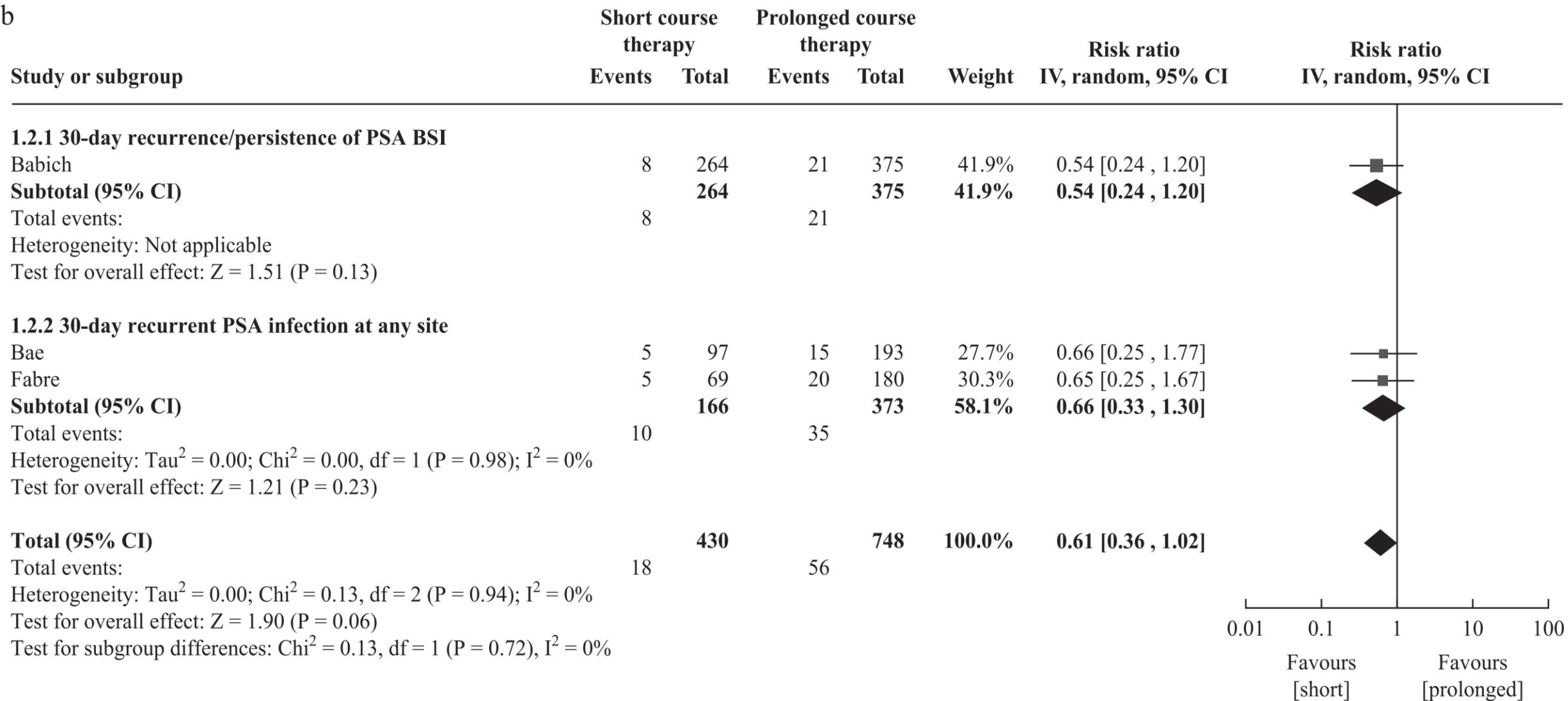


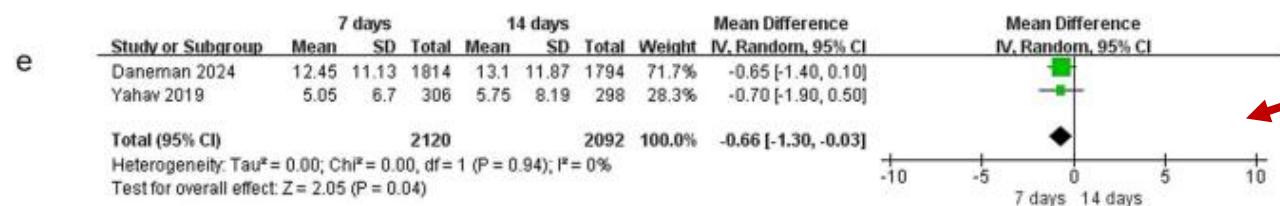
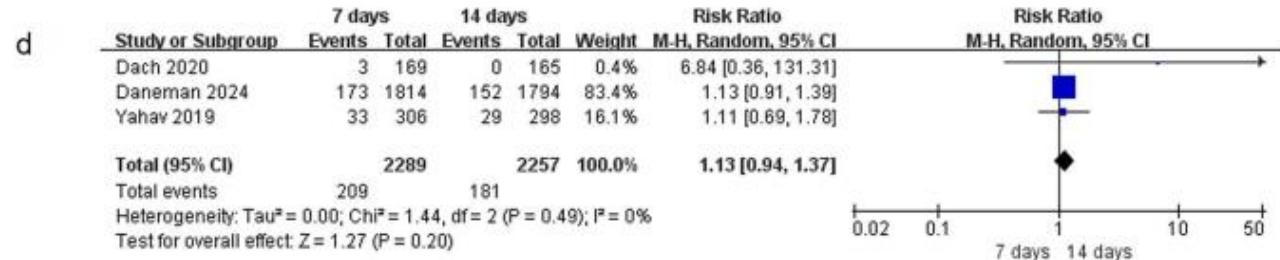
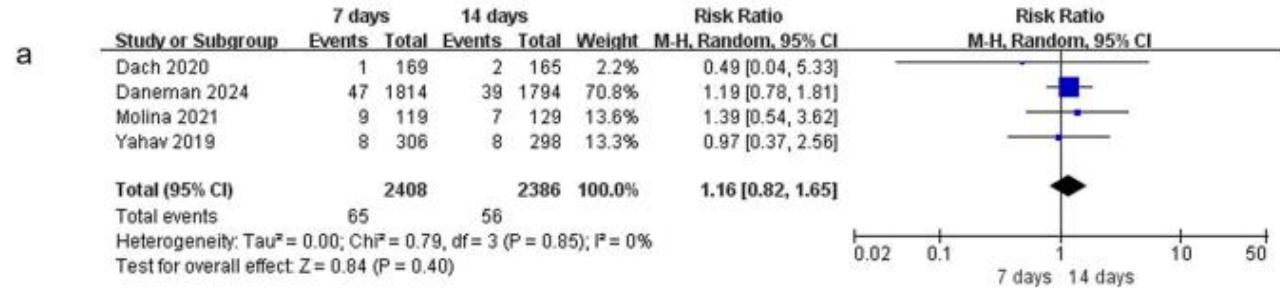
# Quelles recommandations ?

**7 jours dans toutes les bactériémies même à *Pseudomonas* !**



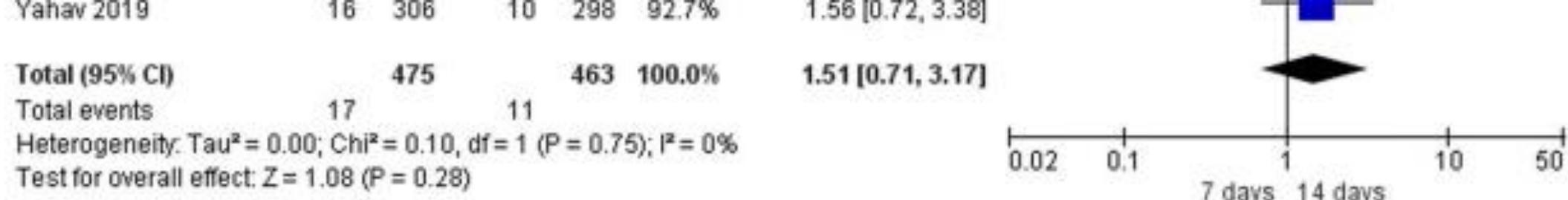
b



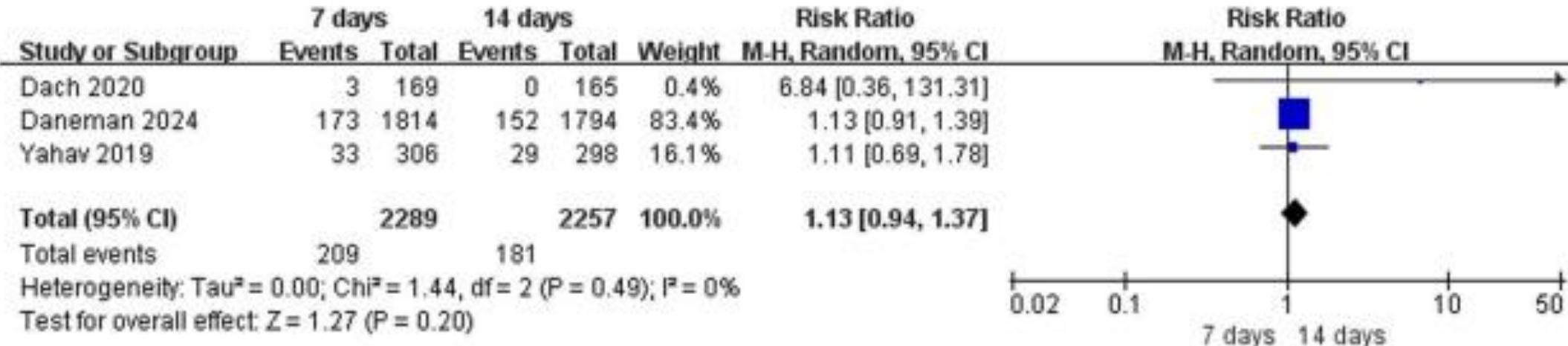


?

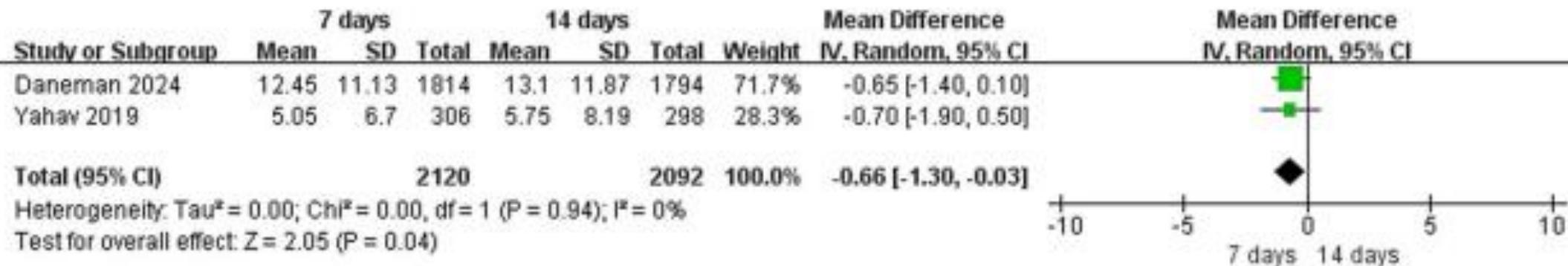
Zhao et al, Frontier in Med 2025



d



e



**Diminution de la durée d'hospitalisation !**

# Traitez moins longtemps !

## Bénéfices individuels

- Moins de cathéter
- Hospitalisation plus courte
- Autonomie conservée
- Moins d'effets indésirables

## Bénéfices collectifs

- Plus de place pour d'autres patients
- Moins de BMR

Si vous ne le faites pas pour le bon usage, faites-le pour  
le patient !

# Quelles sont les pratiques ? - IU

## JASFGG 2024



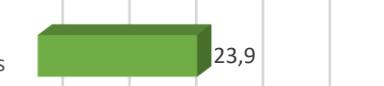
Prostatite : 14 jours



Pyélonéphrite : 14 jours  
Pyélonéphrite : 10 jours



Pyélonéphrite : 7 jours  
Cystites : 7 jours



Cystites : 5 jours sous certaines conditions



## GInGer 2025

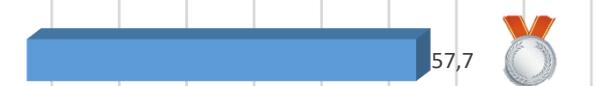
Prostatite : 14 jours



Pyélonéphrite : 14 jours



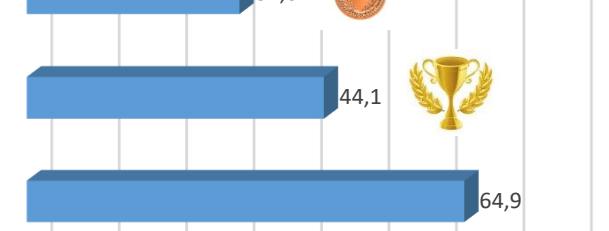
Pyélonéphrite : 10 jours



Pyélonéphrite : 7 jours



Cystites : 7 jours



Cystites : 5 jours sous certaines conditions



# Quelles sont les pratiques ? - IU

## JASFGG 2024

- Répondants : 377 (/484)
- Toutes les réponses justes : 9 (2,4%)

## GInGer 2025

- Répondants : 168 (/722)
- Toutes les réponses justes : 19 (11,3%)



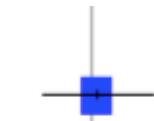
# Quelles sont les recommandations ?

2 Trials comparing the same antibiotic in each group

van Merode 2005

3/12

3/14



83.6 %

1.17 [ 0.29, 4.74 ]

Vogel 2004

0/31

1/34



16.4 %

0.36 [ 0.02, 8.63 ]

**Subtotal (95% CI)**

**43**

**48**



**100.0 %**

**0.96 [ 0.27, 3.47 ]**

Total events: 3 (3-6 days), 4 (7-14 days)

Heterogeneity:  $\tau^2 = 0.0$ ;  $\chi^2 = 0.45$ ,  $df = 1$  ( $P = 0.50$ );  $I^2 = 0.0\%$

Test for overall effect:  $Z = 0.06$  ( $P = 0.96$ )

0.01 0.1 1 10 100

Favours 3-6 days

Favours 7-14 days

7-14 j pas mieux que 3-6 j

= Cystite aiguë de la femme âgée : 3-6 jours !



Journées Nationales d'infectiologie

du mercredi 11 juin 2025 au vendredi 13 juin 2025

Journée Nationale de Formation  
des Paramédicaux en Infectiologie

Jeudi 12 juin 2025

# IUMACA

## Infections Urinaires Masculines Aiguës Communautaires de l'Adulte

### Mise à jour des recommandations

12/06/2025

Matthieu Lafaurie

SMIT Saint-Louis/Lariboisière



Hôpitaux Universitaires  
SAINT-LOUIS  
LARIBOISIÈRE  
FERNAND-WIDAL

**Groupe de recommandations de la SPILF**

# Cystite de l'homme

- Signes cliniques locaux
  - ET absence de fièvre
  - ET absence de douleur lombaire
  - ET ECBU positif
- = cystite

**Traitemen~~t~~ment identique à la femme :**

- Nitrofurantoïne 7j ou Fosfomycine J1-J3-J5 ou [...] 7j

# Pyélonéphrite

- 7j si molécules à bonne diffusion urinaire (FQ, TPM-SMX, C3G)
- 10j dans le cas contraire
- 14j pour les prostatites
- ≈ traitement de la femme (7-10j)

# Bref, traitez moins longtemps !

## Bénéfices individuels

- Moins de cathéter
- Hospitalisation plus courte
- Autonomie conservée
- Moins d'effets indésirables

## Bénéfices collectifs

- Plus de place pour d'autres patients
- Moins de BMR

Si vous ne le faites pas pour le bon usage, faites-le pour  
le patient !