

Lettre d'information n°12

Mars 2025

Pneumopathies communautaires : 3 jours d'antibiothérapie suffisent en cas d'évolution favorable !



[Actualisation des recommandations de prise en charge des pneumonies aiguës communautaires chez l'adulte par la Société de Pathologie Infectieuse de Langue Française \(SPILF\) et la Société de Pneumologie de Langue Française \(SPLF\) : La durée de traitement antibiotique est réduite à 3 jours si le patient est cliniquement stable à J3 \(Sinon toujours 5j si amélioration à J5 et 7 jours maximum\) !](#)

[Télécharger la version française ici. !](#)

Tableau 5 Antibiothérapie probabiliste des PAC chez l'adulte en ambulatoire.

	1 ^{er} choix	Alternative
Sans comorbidité	Amoxicilline	Pristinamycine
Au moins une comorbidité*	Amoxicilline-acide clavulanique	C3G parentérale
Suspicion de co/surinfection bactérienne d'une infection virale (grippe)	Amoxicilline-acide clavulanique	C3G parentérale ou pristinamycine
Tableau évocateur d'infection ou mise en évidence de bactérie atypique	Macrolide	Pristinamycine ou doxycycline
<i>Réévaluation à 72 h</i>		

* cf. Tableau 3.

NB : La lévofloxacine est indiquée uniquement si allergie grave aux bêta-lactamines et pas d'autre possibilité thérapeutique.

Tableau 6 Antibiothérapie probabiliste des PAC non graves chez l'adulte hospitalisé.

	1 ^{er} choix	Alternative
Sans comorbidités	Amoxicilline	C3G parentérale
Avec comorbidités	Amoxicilline-acide clavulanique	
Suspicion de co/surinfection bactérienne d'une infection virale (grippe)	Amoxicilline-acide clavulanique	
Tableau évocateur d'infection à bactérie atypique	Macrolide	Lévofloxacine*
<i>Réévaluation à 72 h</i>		

Réévaluation à 72 h et désescalade en fonction de l'évolution clinique et des examens microbiologiques.

* Lévofloxacine : uniquement si allergie grave aux bêta-lactamines ou si contre-indication aux macrolides en cas de suspicion de bactérie atypique.

L'Amoxicilline est l'antibiotique de choix en l'absence des comorbidités du tableau 3 :

Tableau 3 Liste des comorbidités à considérer dans le choix d'une antibiothérapie probabiliste pour une PAC.

Comorbidités modifiant le choix d'antibiothérapie probabiliste pour une PAC
Hospitalisation dans les trois mois précédents
Antibiothérapie dans le mois précédent*
Éthylisme chronique
Troubles de la déglutition
Maladie neurologique sévère avec risque de fausses routes**
Néoplasie active
Immunodépression***
BPCO sévère (VEMS < 50 % de la théorique) ou insuffisance respiratoire chronique (OLD ou VNI)
Insuffisance cardiaque congestive
Insuffisance hépatique
Insuffisance rénale chronique (DFG < 30 mL/min)

* sauf nitrofurantoïne, fosfomycine orale, pivmecillinam.

** (AVC, Parkinson, Démence, SEP, etc.).

*** (corticoïdes systémiques ≥ 10 mg/j, autres traitements immunosuppresseurs, asplénie, agranulocytose, infection par le VIH avec une numération lymphocytaire T CD4 $\leq 200/mm^3$, déficit immunitaire primitif, etc.).

NB 1 : La présence d'une seule des comorbidités listées ci-dessus suffit à modifier le choix de l'amoxicilline comme antibiothérapie probabiliste d'une PAC.

NB 2 : L'asthme en soi n'est pas une comorbidité justifiant de choisir une antibiothérapie différente de l'amoxicilline en première intention. Toutefois, il est important de considérer d'autres paramètres telle que la prescription récente d'antibiotiques dans le choix de cette dernière.

NB 3 : L'âge sans comorbidité n'est pas un critère à prendre en compte.

Ou de suspicion (ou diagnostic) de **bactérie atypique** :

Tableau 7 Antibiothérapie probabiliste et dirigée des PAC en cas de bactérie atypique suspectée ou diagnostiquée chez l'adulte.

Antibiothérapie en cas de bactérie atypique		
	Molécule	Allergie/alternative
Légionellose	Macrolide*	Si forme grave ou contre-indication aux macrolides : lévofloxacine
<i>Mycoplasma pneumoniae</i>	Macrolide*	Cycline
<i>Chlamydomphila pneumoniae</i>	Macrolide*	Si contre-indication aux macrolides et aux cyclines : lévofloxacine
		Cycline
		Si contre-indication aux macrolides et aux cyclines : lévofloxacine

* Macrolides : azithromycine, clarithromycine, roxithromycine, spiramycine.

Mise à jour des fiches reco HAS

Le 9 janvier 2025, la Haute Autorité de Santé (HAS) a mis à jour les [recommandations de bonnes pratiques](#) relatives aux choix et durées d'antibiothérapie concernant les pathologies suivantes :

- Infections génitales hautes non compliquées ;
- Angine aiguë de l'enfant ;
- Exacerbations aiguës de bronchopneumopathie chronique obstructive ;
- Coqueluche chez le nourrisson, l'enfant et l'adulte ;
- Urétrites et cervicites non compliquées ;
- Infection urinaire de la femme ;
- Infections bactériennes cutanées ;
- Infection par *Helicobacter pylori* chez l'adulte ;
- Diverticulite aiguë sigmoïdienne non compliquée.



[WEBINAIRE] 13.03.2025 Augmentation des cas d'infection à méningocoque : Prévention et prise en charge autour d'un cas en ville.

Le nombre de cas d'infections invasives à méningocoques, déjà en recrudescence depuis fin 2022, a connu une augmentation particulièrement marquée lors de la saison 2024/2025 liée à une épidémie de grippe intense.

Elle concerne les méningocoques du séro groupe B (restant majoritaire) mais aussi ceux des séro groupe Y et W, avec un mortalité de près de 20% pour le séro groupe W en lien avec des présentations cliniques atypiques. Dans ce contexte:

- **Quels sont les présentations cliniques atypiques ?**
- **Que répondre aux patients souhaitant se faire vacciner en dehors des âges recommandés ?**
- **Quelles sont les règles d'identification d'un contact autour d'un cas ?**
- **Quelle prise en charge proposer ?**

Pour répondre à ces interrogations, le CRAtb IdF vous propose un webinar le **Jeudi 13 Mars de 13h30 à 14h15** avec un temps d'échange pour répondre à vos questions (avec le Dr Samy Taha, médecin généraliste au CRAtb IdF et travaillant également au CNR méningocoque).

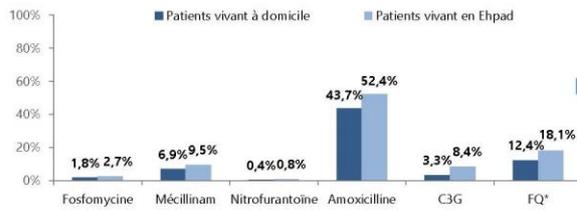
[Rendez-vous ICI](#)

RESISTANCE D'E. COLI DANS LES URINES EN VILLE ET EN EHPAD EN FRANCE

Publication des données 2023

RÉSISTANCES OBSERVÉES *Escherichia coli* (urines)

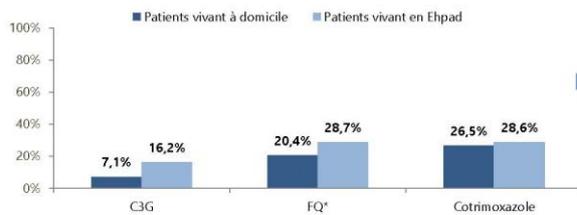
CHEZ LA FEMME



RECOMMANDATIONS ET PRATIQUE CLINIQUE

- Fosfomycine, mécillinam, nitrofuranes $\leq 10\%$ de résistances : utilisables en probabiliste dans les cystites
- C3G et FQ : utilisation réservée aux pyélonéphrites
- Amoxicilline : reste actif pour 50% des souches urinaires isolées chez les femmes. Pas utilisable en probabiliste mais bonne efficacité clinique en cas de sensibilité du germe

CHEZ L'HOMME



RECOMMANDATIONS ET PRATIQUE CLINIQUE

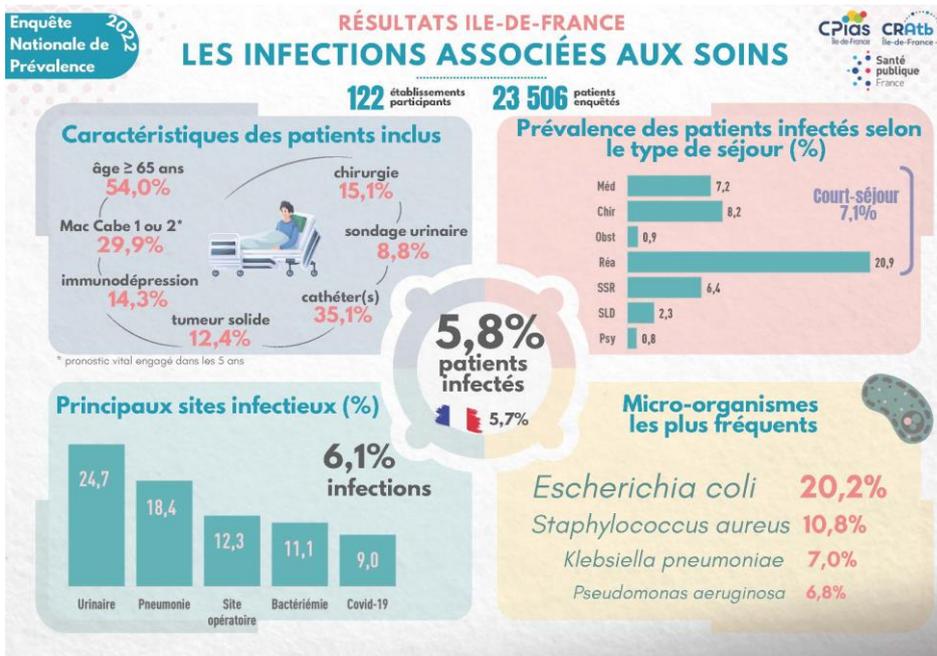
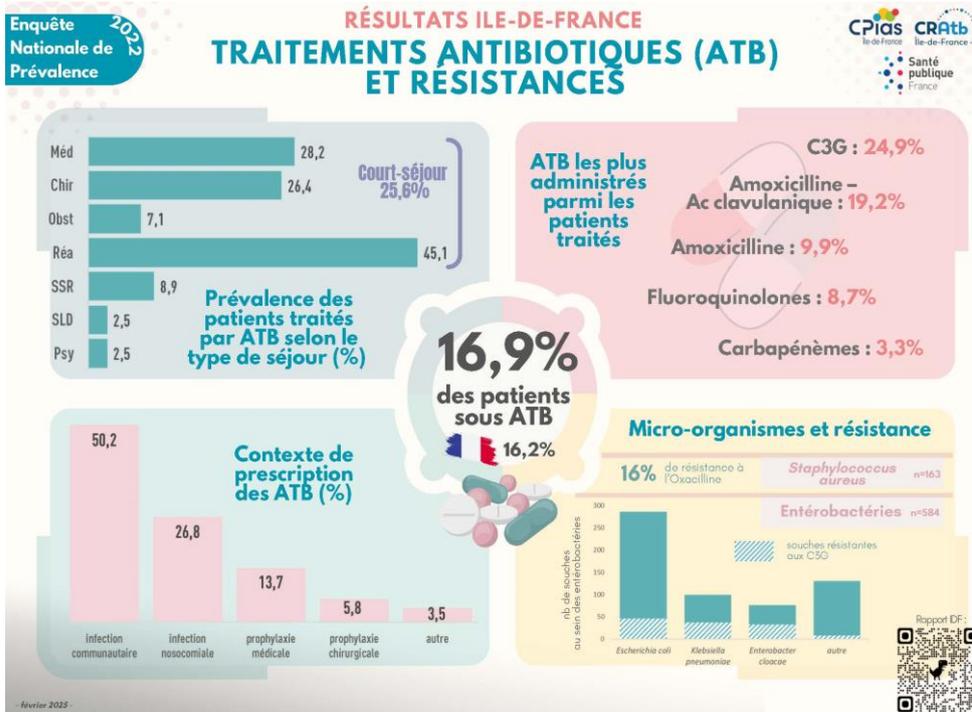
- Les FQ sont les molécules de référence du fait de leur excellente diffusion
- C3G à privilégier en probabiliste sur les formes graves
- Cotrimoxazole : pas utilisable en probabiliste mais bonne efficacité clinique en cas de sensibilité du germe

* Eviter les FQ en probabiliste si prescrites dans les 6 derniers mois

* Pour les FQ, prévenir le patient des effets indésirables ([note Ansm d'août 2023](#))

ENQUÊTE NATIONALE DE PREVALENCE

Analyse des données 2022





"Accident d'Exposition au Sang (AES) en secteur libéral : Comment réagir ?"

Par la mission nationale PRIMO

La mission PRIMO a mis en ligne [plusieurs outils](#) en lien avec la gestion des AES. Il est donc possible de retrouver :

- Une carte régionale interactive menant à la liste des services et médecins référents pour la prise en charge des AES dans la région souhaitée ;
- L'annuaire d'orientation disponible sur le site [Sida info Service](#) regroupant les Centres Gratuits d'Information, de Dépistage et de Diagnostic (CeGIDD) ainsi que les adresses de dépistage pour le VIH, une infection sexuellement transmissible ou une hépatite ;
- Un flyer reprenant la conduite à tenir en cas d'AES, les modalités de prise en charge et les bonnes pratiques de prévention des AES.

Bon usage des outils de diagnostic



Le sous-groupe Bon Usage diagnostique de la SPILF met à disposition des collègues un diaporama sur le Bon Usage Diagnostique en infectiologie en accès libre :

[ICI](#)

N'hésitez pas à le consulter !

Certification : Nouveaux critères relatifs au Bon Usage des Antibiotiques !

La Haute Autorité de Santé (HAS) mène depuis plus de 25 ans la certification des établissements de santé pour améliorer la qualité et la sécurité des soins. En 2025, le 6e cycle de certification débutera avec des priorités : renforcer les exigences sur des enjeux clés, s'adapter aux priorités de santé publique et impliquer davantage les patients. Ce cycle réduit les objectifs et critères, avec un focus sur la gestion des risques obstétricaux, les risques numériques et l'usage des médicaments. Le critère pertinence des prescriptions d'antibiotiques devient « impératif », incluant la justification de tout traitement antibiotique dans le dossier médical et l'amélioration de la surveillance des consommations et de la résistance bactérienne en participant au réseau national de surveillance SPARES (outil ConsoRes). Le cycle met également l'accent sur les urgences, la psychiatrie et l'engagement des patients.

- [Guide méthodologique Certification des établissements de santé pour la qualité des soins](#)
- [Certification des établissements de santé : un 6e cycle s'ouvre en 2025](#)

BON USAGE DES ANTIBIOTIQUES	
NB. Les critères relatifs au médicament en général ne sont pas repris ici	
2.3-12 Les équipes maîtrisent les bonnes pratiques d'antibioprophylaxie liées aux actes invasifs	2.3-05 (même dénomination) <ul style="list-style-type: none"> – Critère devenu standard – Suppression de la vérification de l'antibioprophylaxie à l'aide de la checklist – Ajout de la notion d'adaptation en cas de profils spécifiques – La mise en place d'améliorations basées sur l'analyse des pratiques a été conservée mais reformulée de manière + concise
2.1-06 La pertinence des prescriptions d'antibiotiques est argumentée et réévaluée	2.4-02 (même dénomination) <ul style="list-style-type: none"> – Critère devenu impératif – Ajout de la justification dans le dossier pour toute prescription d'ATB – Ajout de l'amélioration des indicateurs de lutte contre l'ATB résistance – Ajout surveillance conso ATB et participation au réseau CONSORES – IQSS ATBIR reformulé : taux de patients ayant une prescription d'antibiothérapie de 7 jours au moins pour infection respiratoire basse

Formations

- Jeudi 15 mai : **Webinaire à destination des sage-femmes : "Besoin d'un avis en infectiologie ? CRATb et EMA, de nouvelles structures au service des professionnels"** [Lien pour s'inscrire.](#)
- Vendredi 23 mai 2025 : [Journée des infections digestives, hépatiques et bilio-pancréatiques](#) : [Le programme](#) - [Pour s'inscrire](#)
- Jeudi 5 et vendredi 6 juin 2025 : [Premier séminaire du Bon Usage Antibiotique dans les infections communautaires graves prises en charge dans les services de soins intensifs et en réanimation.](#) [Modalités d'inscription ici.](#)
- [8ème édition - Journées Thématiques Santé Sexuelle : IST, PrEP, Vaccination](#) : 15 & 16 mai 2025, Paris-Sorbonne, [site de Jussie](#)
- [Webinaire organisé par l'Inter-CPTS du 91 et l'EMA Corbeil-Essonnes : "Choisir, prescrire et délivrer les antibiotiques" le 3 avril.](#)

- **Bourse BUA de la SPILF** : [L'appel à projets 2025 est ouvert, deadline 05/05/2025 à minuit.](#)
- [IST Je t'informe](#) : La SFLS a développé un outil gratuit de notification SMS aux partenaires en cas d'IST.
- [Newsletter COREB Janvier 2025 \(Coordination opérationnelle Risque Epidémique et Biologique\)](#)
- **Élargissement des critères d'éligibilité à la vaccination antipneumococcique chez les adultes** - [Recommandation vaccinale : tout adulte > 65 ans !](#)
- HAS : [Prise en charge du sepsis du nouveau-né, de l'enfant et de l'adulte : recommandations pour un parcours de soins intégré](#)
- [Transition du vaccin antigrippal FLUENZ, de sa forme quadrivalente à une forme trivalente, dans la stratégie de vaccination contre la grippe saisonnière](#)
- [ZOOM SUR L'ÉCOPRESCRIPTION D'ANTIBIOTIQUES](#) par les acteurs de Normandie
- [Borréliose de Lyme et autres maladies vectorielles à tiques](#) : nouvelles recommandations SPILF
- [Doxycycline en prévention des infections sexuellement transmissibles bactériennes](#)
- [Recommandations](#) HAS Janvier 2025

