



LETTRE D'INFORMATION MÉDECIN

MICROBIOLOGIE | Le 06/09/2022

Modifications des catégorisations cliniques des antibiotiques

Jusqu'à présent les résultats de l'antibiogramme étaient rendus selon 3 termes définissant la sensibilité de l'antibiotique étudié :

S : Sensible
I : Intermédiaire
R : Résistant

A compter du **20 Septembre**, les résultats seront rendus sous cette forme :

S : Sensible à posologie standard
SFP : Sensible à FORTE posologie
R : Résistant

Avec disparition de la catégorie « intermédiaire » souvent associée à tort à une moindre efficacité.

- **Sensible à posologie standard** traduisant une forte probabilité de succès thérapeutique à posologie standard.
- **Résistant** traduisant une forte probabilité d'échec thérapeutique même en cas de forte exposition à l'antibiotique.
- **Sensible à FORTE posologie** traduisant une forte probabilité de succès thérapeutique par l'utilisation de posologies élevées qui augmentent l'exposition de la bactérie à l'antibiotique ou en cas d'une forte concentration de l'antibiotique sur le site infectieux (cas notamment de certains antibiotiques à élimination rénale dans les infections urinaires basses non compliquées).

Il est important de retenir que l'efficacité d'une molécule catégorisée « sensible à forte posologie » est à minima aussi bonne (sinon mieux) que celle d'une molécule catégorisée « sensible à posologie standard ».

Cette modification des catégorisations S et I a été mise en place afin d'améliorer et de limiter l'utilisation de certaines catégories d'antibiotiques. Le but étant de préserver celles qui sont encore peu caractérisées par des résistances. L'exemple le plus parlant étant celui du *Pseudomonas aeruginosa* et des carbapénèmes, bien souvent utilisés à tort alors que des alternatives à fortes posologies sont disponibles.

Posologie standard et forte posologie : propositions du groupe de travail SPILF, SFPT & CASFM (CASFM 2022 V1.0 Mai) :

Voici ci-dessous quelques-unes des molécules utilisées en médecine de ville. Vous trouverez le document complet sur le site de la sfm (<https://www.sfm-microbiologie.org/boutique/comite-de-lantibiogramme-de-la-sfm-casfm/>)

Molécule	Posologie standard	Forte posologie	Situations particulières et commentaires
Amoxicilline per os	1g per os toutes les 8h	1g per os toutes les 8h	La posologie indiquée correspond à la pratique française et peut être utilisée que les souches soient catégorisées « S » ou « SFP ». Pour les Enterobacterales et les entérocoques, cette posologie est associée aux concentrations et diamètres critiques validés pour les infections urinaires (pour les autres types d'infections, les concentrations et diamètres critiques des aminopénicillines administrés par voie orale sont en cours d'élaboration). La posologie journalière de 1 g x 2 est indiquée dans le traitement d'éradication des infections à <i>Helicobacter pylori</i> et le traitement des angines à streptocoque du groupe A. <i>Haemophilus spp.</i> : catégorisation minimale « sensible à forte posologie ».
Amoxicilline-acide clavulanique per os	1g amoxicilline + 0,125g ac. clav. per os toutes les 8h	1g amoxicilline + 0,125g ac. clav. per os toutes les 8h	La posologie indiquée correspond à la pratique française et peut être utilisée que les souches soient catégorisées « S » ou « SFP ». Pour les Enterobacterales et les entérocoques, cette posologie est associée aux concentrations et diamètres critiques validés pour les infections urinaires (pour les autres types d'infections, les concentrations et diamètres critiques des aminopénicillines administrés par voie orale sont en cours d'élaboration). <i>Haemophilus spp.</i> : catégorisation minimale « sensible à forte posologie ».
Ceftazidime	Administration discontinuée en perfusions courtes : 1g toutes les 8h en perfusions de 30 min	Administration discontinuée en perfusions courtes : 2g toutes les 8h en perfusions de 30 min	<i>Pseudomonas spp.</i> et <i>Burkholderia pseudomallei</i> : forte posologie uniquement.
	Administration discontinuée en perfusions prolongées : 1g toutes les 8h en perfusions de 4h	Administration discontinuée en perfusions prolongées : 2g toutes les 8h en perfusions de 4h	
	Administration continue : 2 g/jour [stabilité jusqu'à 8 h] après dose de charge de 2 g en perfusion de 30min	Administration continue : ≥ 4 g/jour [stabilité jusqu'à 8h] après dose de charge de 2g en perfusion de 30min	
Ceftriaxone	1 à 2g toutes les 24h	2 g toutes les 12h	Gonococcie non compliquée : 1 g par voie IM en dose unique.
Céfuroxime per os	0,25g per os toutes les 12h	0,5g per os toutes les 12h	<i>Haemophilus spp.</i> et <i>Moraxella spp.</i> : forte posologie uniquement.
Ciprofloxacine	0,5g per os toutes les 12h 0,4g par voie iv toutes les 12h	0,75g per os toutes les 12h 0,4g par voie iv toutes les 8h	Dans les situations pour lesquelles la souche est catégorisée « SFP », l'utilisation en monothérapie des fluoroquinolones doit être prudente. <i>Pseudomonas spp.</i> , <i>Acinetobacter spp.</i> , <i>Staphylococcus spp.</i> , <i>Corynebacterium spp.</i> , <i>Bacillus spp.</i> et <i>Campylobacter spp.</i> (sauf <i>C. fetus</i>) : forte posologie uniquement.

Lévofoxacine	0,5 g per os toutes les 24h 0,5 g par voie iv toutes les 24h	0,5 g per os toutes les 12h 0,5 g par voie iv toutes les 12h	Dans les situations pour lesquelles la souche est catégorisée « SFP », l'utilisation en monothérapie des fluoroquinolones doit être prudente. <i>Pseudomonas spp.</i> , <i>Staphylococcus spp.</i> , <i>Streptococcus pneumoniae</i> , <i>Streptococcus</i> des groupes ABCG et <i>Bacillus spp.</i> : forte posologie uniquement.
Ofloxacine	0,2 g per os toutes les 12h 0,2 g par voie iv toutes les 12h	0,4 g per os toutes les 12h 0,4 g par voie iv toutes les 8h	Dans les situations pour lesquelles la souche est catégorisée « SFP », l'utilisation en monothérapie des fluoroquinolones doit être prudente.
Clarithromycine	0,5 g per os ou iv toutes les 12h	0,5 g per os ou iv toutes les 12h	
Erythromycine	1 g toutes les 8h	1 g toutes les 8h	La posologie indiquée correspond à la pratique française et peut être utilisée que les souches soient catégorisées « S » ou « SFP ».
Doxycycline	0,2 g par jour per os en 1 à 2 administrations	0,2 g par jour per os en 1 à 2 administrations	La posologie indiquée correspond à la pratique française et peut être utilisée que les souches soient catégorisées « S » ou « SFP ». Une posologie journalière de 0,1 g est proposée pour le traitement de l'acné. <i>Burkholderia pseudomallei</i> : catégorisation minimale « sensible à forte posologie ».
Triméthoprim-sulfaméthoxazole	[0,16 g triméthoprim + 0,8 g sulfaméthoxazole] per os ou par voie iv toutes les 12h	[0,32 g triméthoprim + 1,6 g sulfaméthoxazole] toutes les 12h (per os ou par voie iv)	<i>Stenotrophomonas maltophilia</i> : une posologie de [0,32 g triméthoprim + 1,6 g sulfaméthoxazole] toutes les 6 h est recommandée. <i>Burkholderia pseudomallei</i> : forte posologie uniquement.

Pour toute question, vous pouvez vous adresser aux biologistes responsables techniques en microbiologie de la structure B2A. Pour la mise en place de posologies particulières, vous avez également la possibilité de contacter directement un infectiologue d'astreinte du réseau antiobioEst au 03 83 76 44 89.

Source(s) :
- CASFM V1.0 Mai 2022