

ZAPPING MEDICAL #9

Lutter contre les infections, c'est notre mission !

Mardi 26 Mai 2026

ZAPPING MEDICAL #9

Pneumonies : les antibiotiques n'aiment pas faire des heures supp' !

Ou comment faire mieux, avec moins.

Dr TEXTORIS Laura, pneumologue

Mardi 26 Mai 2026

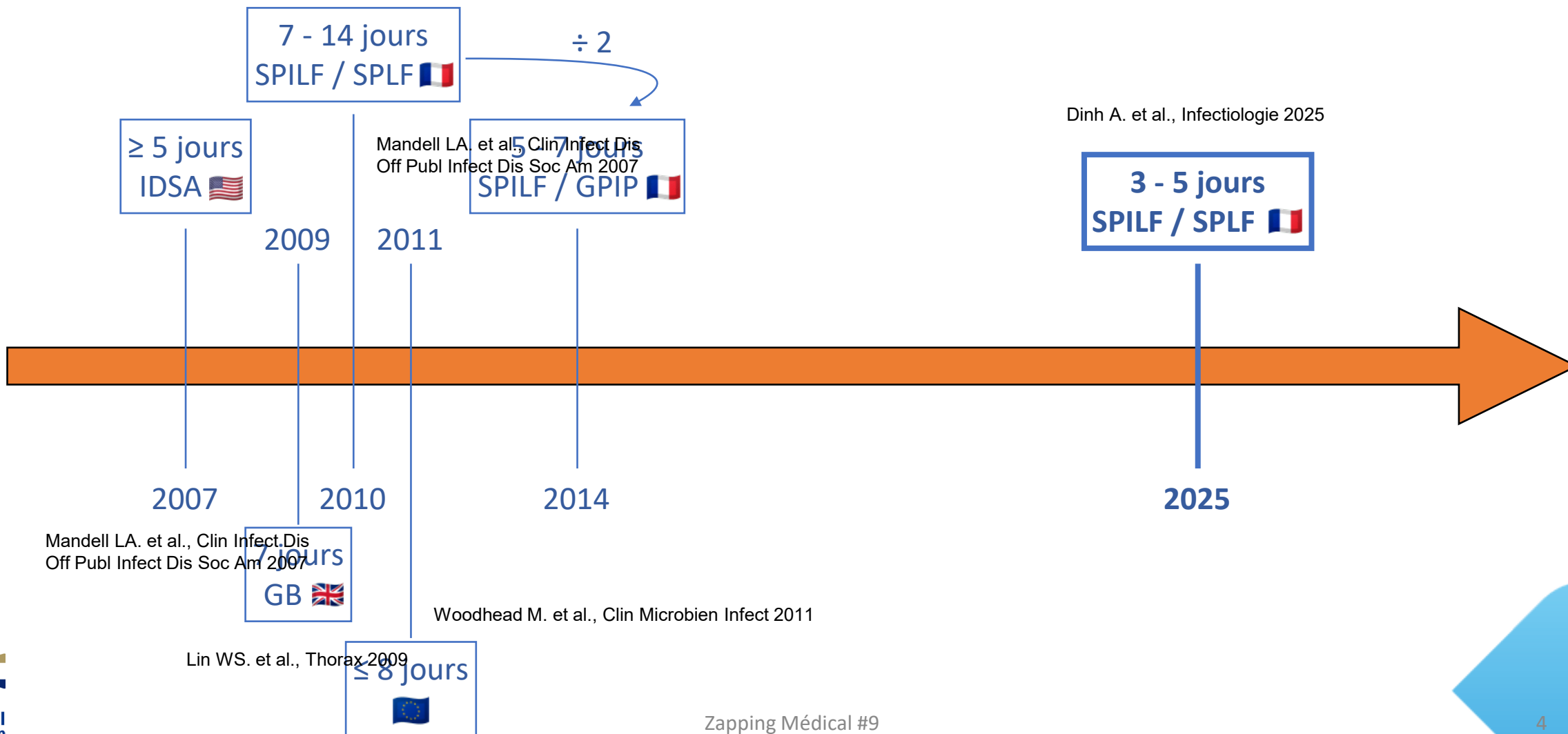
Généralités

PAC = pneumopathie aiguë communautaire

- Fréquente : 1,6 à 9 cas /1000 habitants en Europe (Niklasson B. et al., ERJ 2000)
- Grave : 5,5% de mortalité (Blasi F. et al., Respi. Res 2013)
- Couteuse : (ANSM 2017 - L'évolution des consommations d'antibiotiques en France entre 2000 et 2015)
 - 1/4 des prescriptions d'antibiotiques en médecine de ville
 - 2e motif de prescription d'antibiotique

Évolution de la durée de l'antibiothérapie dans les PAC

D'où partons-nous ?



Évolution de la durée de l'antibiothérapie dans les PAC

Et pourtant...

The Journal of the American Medical Association

Published Under the Auspices of the Board of Trustees

VOL. 122, No. 18 CHICAGO, ILLINOIS AUGUST 28, 1943
COPYRIGHT, 1943, BY AMERICAN MEDICAL ASSOCIATION

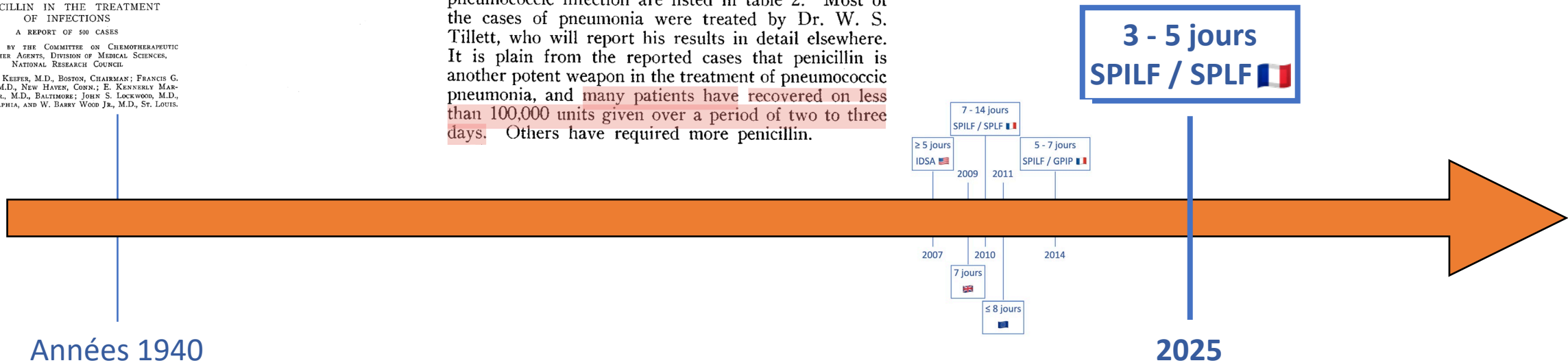
PENICILLIN IN THE TREATMENT OF INFECTIONS A REPORT OF 500 CASES

STATEMENT BY THE COMMITTEE ON CHEMOTHERAPEUTIC AND OTHER AGENTS, DIVISION OF MEDICAL SCIENCES, NATIONAL RESEARCH COUNCIL

CHESTER S. KEEFER, M.D., BOSTON, CHAIRMAN; FRANCIS G. BLAKE, M.D., NEW HAVEN, CONN.; E. KENNERLY MARSHALL JR., M.D., BALTIMORE; JOHN S. LOCKWOOD, M.D., PHILADELPHIA, AND W. BARRY WOOD JR., M.D., ST. LOUIS.

PNEUMOCOCCIC INFECTIONS

The pneumococcus is extremely sensitive to the action of penicillin. The results of treatment of 76 cases of pneumococcic infection are listed in table 2. Most of the cases of pneumonia were treated by Dr. W. S. Tillet, who will report his results in detail elsewhere. It is plain from the reported cases that penicillin is another potent weapon in the treatment of pneumococcic pneumonia, and many patients have recovered on less than 100,000 units given over a period of two to three days. Others have required more penicillin.



Années 1940

2025

	No. of Cases	Recovery or Improvement	Death	No Effect
Pneumococcic infections:				
Pneumonia	42	35	6	1
Meningitis	21	7	14	..
Meningitis with endocarditis.....	2	..	2	..
Endocarditis.....	6	1	5	..
Pericarditis.....	1	..	1	..
Pneumonia with empyema.....	2	..	1	1
Empyema.....	2	2
Totals.....	76	45	29	2

Pourquoi raccourcir ?

Effets bénéfiques

- Meilleure sureté :
 - ↘ résistances bactériennes (Schrag SF et al. JAMA 2021)
 - ↗ observance thérapeutique (Schrag SF et al. JAMA 2021)
 - ↘ effets secondaires (Schuetz P. et al., Lancet Infectious Disease 2018)
 - Tendance vers une ↘ coût global (Opmeer BC. et al., JAC 2007)
- Efficacité similaire :
 - Éradication bactérienne : < 3 jours (modèles expérimentaux)
 - Délai d'apyrexie : 1,5 à 3,4 jours (Stalin K. et al. CID 2004)
 - Délai de résolution des symptômes : (Marrie TJ et al. J Inf 2004)
 - Asthénie : 3,5 ± 1,4 jours
 - Toux : 3,5 ± 1,5 jours
 - Dyspnée : 2,7 ± 1,5 jours
 - Expectorations : 2,2 ± 1,6 jours
 - Douleur pleurale : 2,1 ± 1,7 jours
 - Délai de retour au travail : 6 jours

Nouvelles recommandations 2025 des PAC non graves

Reconnaître les **critères de stabilité clinique** pour arrêter l'antibiothérapie à **J3**

Critères de stabilité	Valeurs
Température	$\leq 37,8^{\circ}\text{C}$
Pression artérielle systolique	≥ 90 mmHg
Fréquence cardiaque	≤ 100 /min
Fréquence respiratoire	≤ 24 c/min
SpO ₂ ou PaO ₂	≥ 90 % en air ambiant ≥ 60 mmHg en air ambiant

Et les pneumonies d'inhalation ?

Rechercher les mêmes **critères de stabilité clinique** à **J3** pour arrêter l'antibiothérapie à **J5**

Critères de stabilité	Valeurs
Température	$\leq 37,8^{\circ}\text{C}$
Pression artérielle systolique	$\geq 90 \text{ mmHg}$
Fréquence cardiaque	$\leq 100 /\text{min}$
Fréquence respiratoire	$\leq 24 \text{ c/min}$
SpO ₂ ou PaO ₂	$\geq 90 \%$ en air ambiant $\geq 60 \text{ mmHg}$ en air ambiant

En pratique

PAC non graves EN VILLE

Critères de stabilité clinique ? 

	À J1
Sans co-morbidité :	AMOXICILLINE Si allergie aux pénicillines : PRISTINAMYCINE
≥ 1 co-morbidité :	AUGMENTIN Si allergie aux pénicillines : C3G IV ou SC Si allergie aux bêtalactamines : LEVOFLOXACINE
Suspicion de pneumonie virale co / sur infectée bactérienne :	AUGMENTIN Si allergie : C3G IV ou SC, ou PRISTINAMYCINE
Suspicion de bactérie atypique :	MACROLIDE Si allergie : PRISTAMYCINE, ou DOXYCYCLINE

En pratique

PAC non graves À L'HÔPITAL

Critères de stabilité clinique ? 

	À J1
Sans co-morbidité :	AMOXICILLINE Si allergie aux pénicillines : C3G IV ou SC Si allergie aux bêtalactamines : LEVOFLOXACINE
≥ 1 co-morbidité :	AUGMENTIN Si allergie aux pénicillines : C3G IV ou SC Si allergie aux bêtalactamines : LEVOFLOXACINE
Suspicion de pneumonie virale co / sur infectée bactérienne :	AUGMENTIN Si allergie aux pénicillines : C3G IV ou SC
Suspicion de bactérie atypique :	MACROLIDE Si allergie : LEVOFLOXACINE

En pratique

Pneumopathie d'inhalation

À J1	AUGMENTIN per os (ou IV) Si allergie aux pénicillines : C3G IV ou SC Si allergie aux bêtalactamines : CO-TRIMOXAZOLE per os (ou IV)	
Réévaluation à J3	Critères de stabilité clinique ?	
	SUCCÈS = TOUS PRÉSENTS : STOP à J5	ÉCHEC = ABSENCE DE \geq 1 CRITÈRE : 2e ligne par TAZOCILLINE IV

En conclusion

- Changement de paradigme
- Durée courte = antibiothérapie efficace, plus sûre, plus responsable
 - Vrai risque = traiter trop longtemps et non trop peu
- Bonne antibiothérapie = juste dose, juste molécule, juste durée

Réévaluation à J3 INDISPENSABLE

Comment joindre le service de Pneumologie ?

- Suspicion de cancer pulmonaire :
 - Envoyer un mail avec Nom / prénom / date de naissance + coordonnées du patient à :
urgencepoumon@hopital-europeen.fr
- Suspicion de **maladie respiratoire chronique** (BPCO, asthme, fibrose, syndrome d'apnées du sommeil, etc) :
 - Envoyer un mail avec Nom / Prénom / date de naissance + coordonnées du patient à :
pread-C5@hopital-europeen.fr
 - Ou appeler le secrétariat au : 04 13 427 427
 - Ou prise de rendez-vous via Doctolib

MERCI POUR VOTRE ATTENTION !



GILEAD **BROTHIER** **BAVARIAN NORDIC**
LABORATOIRES



valneva **GSK** **stragen**