

ZAPPING MEDICAL #9

Lutter contre les infections, c'est notre mission !

Mardi 26 Mai 2026



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



valneva **GSK** **stragen**

ZAPPING MEDICAL #9

Antibiogramme ciblé urinaire : parce que nourrir l'antibiorésistance, c'est démodé.

Dr SARDI Sonia

Mardi 26 Mai 2026

Antibiogramme ciblé : Pourquoi & chez qui ?



2ème pays
Européen le +
consommateur
d'antibiotiques



+ 4,8% en 2025
en prescriptions/1000
habitants/an



+ 0.5% d'*E. coli*
urinaires résistants
aux C3G en 2024



Les personnes de
+ de 65 ans sont
trop exposées aux
antibiotiques



Les fluoroquinolones
et les C3G ne sont pas
indiquées dans les
cystites.

- Les objectifs :

- Sensibiliser les cliniciens au bon usage des antibiotiques et au risque d'antibiorésistance
- Favoriser la prescription des antibiotiques les plus adaptés, à spectre étroit et/ou à faible risque de sélection de résistances
- Favoriser les prescriptions conformément aux recommandations

- Le périmètre :

- Femmes et jeunes filles de plus de 12 ans
- Suspicion de cystite ou de pyélonéphrite
- ECBU* positif à entérobactérie
- L'indication du diagnostic précis sur l'ordonnance (cystite ou pyélonéphrite) est un élément majeur pour la qualité du ciblage pour rendre les molécules adaptées. Cet algorithme a été rédigé par le Comité de l'Antibiogramme de la Société Française de Microbiologie.

*L'ECBU n'est pas indiqué en première intention dans la cystite aiguë de la femme sauf si récidivante ou si facteur de risque de complication.

Antibiogramme ciblé : Pourquoi & chez qui ?

Sous-titre de la partie



Antibiogramme classique

Antibiogramme ciblé

Prescription adaptée

Antibiotiques	Sensibilité	CMI (mg/L)
Mécollinam	Sensible	< = 1
Témocilline	-----SFP	< = 4
Amoxicilline	-----Résistant	
Amoxicilline + aide clavulanique	-----Résistant	16
Ticarcline	-----Résistant	> = 128
Pipéracilline + Tazobactam	Sensible	< = 4
Céfoxitine	Sensible	< = 4
Céfixime	Sensible	< = 0.250
Ceftazidime	Sensible	< = 1
Ceftriaxone	Sensible	< = 1
Amikacine	Sensible	< = 2
Gentamicine	Sensible	< = 1
Acide nalidixique	Sensible	< = 2
Ofloxacine	Sensible	< = 0.250
Fosfomycine	Sensible	< = 16
Furanes	Sensible	< = 16
Triméthoprime + sulfamides	-----Résistant	> = 320

Antibiotiques	Sensibilité	CMI (mg/L)
Mécollinam	Sensible	< = 1
Amoxicilline	-----Résistant	
Amoxicilline + aide clavulanique	-----Résistant	16
Fosfomycine	Sensible	< = 16
Furanes	Sensible	< = 16
Triméthoprime	-----Résistant	> 8
Triméthoprime + sulfamides	-----Résistant	> = 320



**ANTIBIOTIQUE
CRITIQUE
PRÉSERVÉ**

• L'indication du diagnostic précis sur l'ordonnance (cystite ou pyélonéphrite) est un élément majeur pour la qualité du ciblage pour rendre les molécules adaptées. Cet algorithme a été rédigé par le Comité de l'Antibiogramme de la Société Française de Microbiologie.

*L'ECBU n'est pas indiqué en première intention dans la cystite aiguë de la femme sauf si récidivante ou si facteur de risque de complication.

Quelles sont les molécules qui ne doivent pas figurer de façon systématique sur le rendu de l'antibiogramme ciblé ?

– Le masquage se fait de manière graduelle en fonction du niveau de résistance de l'entérobactérie.

Ex: pour un **E coli sauvage chez femme** avec suspicion de cystite on ne rendra que les molécules types **mécillinam, nitrofurantoïne, fosfomycine +/- amoxicilline et triméthoprime-sulfaméthoxazole**

Ex: pour un **E coli chez un homme**, on privilégie le rendu des **fluoroquinolones et du triméthoprime-sulfaméthoxazole** qui ont une bonne diffusion prostatique. (actualisation HAS à prévoir.)

Quelle que soit la situation clinique (cystite ou pyélonéphrite), il est recommandé de ne **pas rendre les fluoroquinolones chez la femme** pour les souches résistantes à l'amoxicilline, mais sensibles à l'association amoxicilline-acide clavulanique, et/ou lorsque d'autres antibiotiques per os sont actifs.

– Pour un ECBU avec des renseignements cliniques précisant qu'il s'agit d'une **pyélonéphrite**, il n'est pas recommandé de rendre les antibiotiques indiqués pour le traitement des cystites seules (mécillinam, nitrofurantoïne, fosfomycine), car leur diffusion tissulaire rénale est insuffisante.

Tableau "générique" en l'absence de renseignements cliniques

	Sensible amoxicilline	Résistant amoxicilline	Résistant amoxicilline-acide clavulanique ET triméthoprim-sulfaméthoxazole	Résistant C3G ou BLSE
Amoxicilline				
Pivmécillinam (1)	iii			
Fosfomycine-trométamol (1)	iii			
Nitrofurantoïne (1)	i			
Triméthoprim (1) (2)				
Triméthoprim-sulfaméthoxazole (2)				
Amoxicilline-acide clavulanique (cystite)	ii			
Amoxicilline-acide clavulanique (pyélonéphrite)				
Céfixime			(A)	
Céfotaxime, ceftriaxone			(A)	
Fluoroquinolones (ofloxacine, ciprofloxacin, lévofloxacine)				
Témocilline	iii			
Céfoxitine	iii			
Pipéracilline-tazobactam				
Ceftazidime				
Céfépime			(A)	
Aztréonam				
Amikacine, gentamicine				
Carbapénèmes (imipénème, ertapénème, méropénème)				(B)
Autres molécules (ex. nouvelles associations avec inhibiteurs)				(C)

Rendu basé uniquement sur le profil de résistance de la souche

- i – cases oranges = molécules à rendre
- ii – cases gris clair = molécules à masquer ... sauf si R = à rendre
- iii – rappel de la limitation de qq BP à certains genres/espèces

Règles de masquage spécifiques EB grp III

- A – note pour application règle céphalosporines (privilégier céfépime)

Règles de masquage "épargne molécules dernier recours"

- B – note pour masquage carbapénèmes ... à ne rendre que
 - ✓ si aucune autre β -lactamine de spectre plus étroit S ou SFP
 - ✓ sur demande du clinicien
- C – note pour masquage nouvelles assos ... à ne rendre que
 - ✓ sur demande du clinicien après avis spécialisé

Tableau spécifique si diagnostic renseigné = "cystite"

	Au moins une de ces molécules de 1 ^{re} intention sensible (*)	Résistance aux molécules de 1 ^{re} intention	Résistance aux molécules de 1 ^{re} intention ET amoxicilline-acide clavulanique ET céfixime
Amoxicilline			
Pivmécillinam			
Fosfomycine-trométamol			
Nitrofurantoïne			
Triméthoprim (1)			
Triméthoprim-sulfaméthoxazole (1)			
Amoxicilline-acide clavulanique (cystite)			
Céfixime		(A)	
Céfotaxime, ceftriaxone			
Fluoroquinolones (ofloxacine, ciprofloxacine, lévofloxacine)			
Témocilline			
Céfoxitine			
Pipéracilline-tazobactam			
Ceftazidime			
Céfépime			
Aztréonam			
Amikacine, gentamicine			
Carbapénèmes (imipénème, értapénème, méropénème)			(B)
Autres molécules (ex. nouvelles associations avec inhibiteurs)			(C)

Au moins 1 molécule de première intention S ou SFP

- adapté aux recos SPILF & HAS

Toutes les molécules de première intention R

- démasquer amox-clavu et céfixime

Souche R molécules 1^{re} intention et amox-clavu et bactrim

- rendu de l'ATBg complet (sauf carba/nouvelles assos)

Quel que soit le phénotype

- rendre les ATB catégorisés R "en plus" des ATB du rendu ciblé

Tableau spécifique si diagnostic renseigné = “pyélo”

	Sensible amoxicilline	Résistant amoxicilline	Résistant amoxicilline-acide clavulanique ET triméthoprim-sulfaméthoxazole	Résistant C3G ou BLSE
Amoxicilline				
Triméthoprim-sulfaméthoxazole				
Amoxicilline-acide clavulanique (pyélonéphrite)				
Céfixime			(A)	
Céfotaxime et ceftriaxone			(A)	
Fluoroquinolones (ofloxacine, ciprofloxacine, lévofloxacine)				
Témocilline				
Céfoxitine				
Pipéracilline-tazobactam				
Ceftazidime				
Céfépime			(A)	
Aztréonam				
Amikacine gentamicine				
Carbapénèmes (imipénème, ertapénème, méropénème)				(B)
Autres molécules (ex. nouvelles associations avec inhibiteurs)				(C)

Ne pas rendre les molécules à mauvaise diffusion tissulaire

- masquer mécillinam, nitrofurantoïne, fosfomycine et triméthoprim



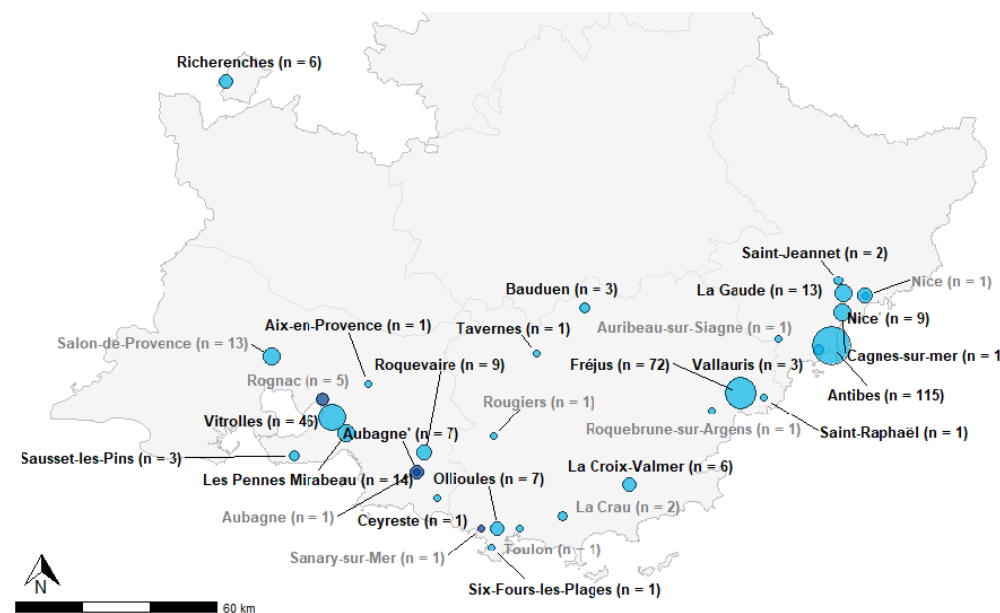
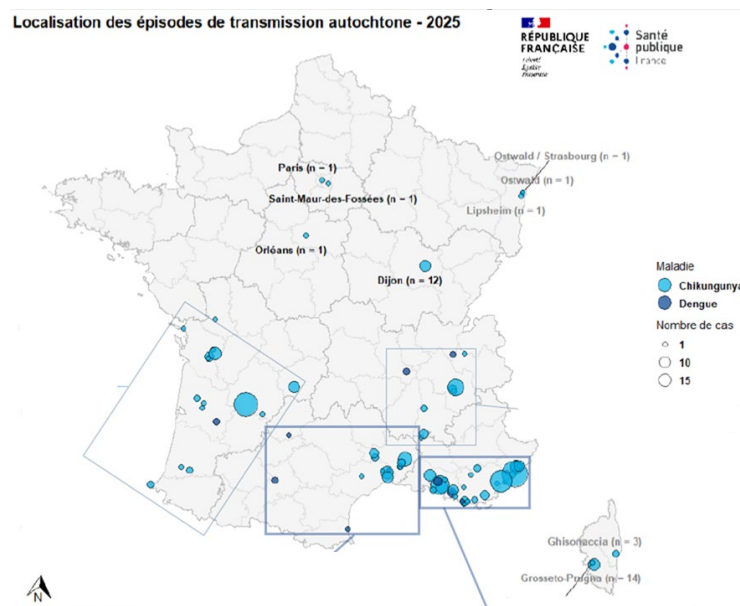
Masquage des molécules “cystites”

Antibiogramme ciblé : commentaire associés

- - Il est recommandé de faire figurer sur le compte rendu un commentaire précisant que tout ECBU positif (leucocyturie et bactériurie) ne nécessite pas obligatoirement de traitement antibiotique, en rappelant que **les colonisations (= absence de signes cliniques) ne doivent pas être traitées par antibiotiques**, sauf à partir du 4e mois de grossesse ou avant un geste invasif sur les voies urinaires.
- - L'antibiogramme ciblé concerne le rendu des molécules, et non pas la liste des molécules testées. Il est recommandé de **faire figurer sur le compte rendu un commentaire précisant que l'antibiogramme complet reste disponible** sur demande du clinicien auprès du laboratoire.

Les arboviroses : elles arrivent !?

- Région PACA = Principal foyer épidémique métropolitain en 2025
- ⇒ Problème de Santé publique croissant dans les années à venir



- ⇒ Régionalisation des tests de détection des virus Dengue, Chikungunya et Zika sur le PT de l'HE. Démarrage 4/05/26. Rendu 7/7 en période épidémique.
- ⇒ Laboratoire Biogroup Européen - 1 Rue Melchior Guinot - 13003 Marseille - Plateau technique sur place.

**MERCI POUR VOTRE
ATTENTION !**



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



valneva **GSK** **stragen**