

LUTTER CONTRE LES RESISTANCES BACTERIENNES GRACE A UNE UTILISATION ADAPTEE DES ANTIBIOTIQUES

- En France, chaque année, environ **125 000 patients** développent une infection liée à une **bactérie résistante** et l'antibiorésistance est la cause d'environ **5 500 décès**.
- Si rien ne change, les maladies infectieuses d'origine bactériennes pourraient redevenir **en 2050 une des premières causes de mortalité dans le monde**, en provoquant jusqu'à 10 millions de morts.

En comparaison, en novembre 2021, on dénombre **5,1 millions** de décès liés au COVID-19 dans le monde.

Le choix de l'antibiotique, dose, posologie, modalité d'administration et la durée sont les éléments à prendre en compte pour une prescription adaptée.

NEW

« Choix et durées d'antibiothérapie préconisées dans les infections bactériennes courantes »

RECOMMANDATION DE BONNE PRATIQUE (août 2021)

Les infections bactériennes abordées :

- Infections urinaires de la femme
- Infections ORL de l'enfant et de l'adulte
- Infections bactériennes cutanées
- Infection par *Helicobacter pylori* chez l'adulte
- Diverticulite aiguë sigmoïdienne non compliquée
- Urétrites et cervicites non compliquées

Documents disponibles :

Une fiche synthèse

regroupant le choix de l'antibiothérapie de première intention et la durée préconisée dans 19 infections bactériennes.

19 fiches distinctes

détaillant chaque infection bactérienne.

RECOMMANDER LES BONNES PRATIQUES

SYNTHÈSE

Choix et durées d'antibiothérapie préconisées dans les infections bactériennes courantes

Validée par le Collège le 15 juillet 2021

La réduction de la durée de traitement antibiotique pour les pathologies bactériennes courantes représente une des stratégies pour lutter contre les résistances bactériennes.

Cette fiche de synthèse mentionne l'antibiothérapie de première intention et sa durée préconisée dans 19 infections bactériennes courantes de ville.

- Infections urinaires de la femme
- Infections ORL de l'enfant et de l'adulte
- Infections bactériennes cutanées
- Infection par *Helicobacter pylori* chez l'adulte
- Diverticulite aiguë sigmoïdienne non compliquée
- Urétrites et cervicites non compliquées

Pour des informations détaillées et complètes, des fiches distinctes par infection bactérienne sont disponibles sur www.has-sante.fr

Infections urinaires de la femme

Cystite aiguë simple (aucun facteur de risque de complication)

fosfomycine-trométamol

Prise unique

Infections urinaires de la femme

Cystite aiguë simple (aucun facteur de risque de complication)

fosfomycine-trométamol

Cystite aiguë à risque de complications (au moins 1 facteur de risque)

Traitement probabiliste (adaptation secondaire systématique à l'antibiogramme)
nitrofurantoïne

Traitement adapté à l'antibiogramme
amoxicilline

Prise unique

7 jours

7 jours

Médicament recommandé en 1^{ère} intention

Durée recommandée de l'antibiothérapie

FICHE

Cystite aiguë simple, à risque de complication ou récidivante, de la femme

Validée en novembre 2016

Mise à jour en juil. 2021

Le but de cette fiche mémo est de favoriser la prescription appropriée d'antibiotiques, afin de traiter efficacement les patients tout en diminuant les résistances bactériennes pouvant conduire à des impasses thérapeutiques.

Le choix de l'antibiotique, la dose, la posologie, la modalité d'administration et la durée sont les éléments à prendre en compte pour une prescription adaptée.

Les facteurs de risque de complication sont la grossesse, toute anomalie organique ou fonctionnelle de l'arbre urinaire, l'insuffisance rénale sévère (débit de filtration glomérulaire < 30 ml/min), l'immunosuppression grave, un âge supérieur à 75 ans, ou supérieur à 65 ans avec au moins 3 critères de Fried*. Le diabète, type 1 ou 2, n'est pas un facteur de risque de complication.

*Critères de Fried : perte de poids involontaire au cours de la dernière année, vitesse de marche lente, faiblesse/fatigue, activité physique réduite.

Cystite aiguë simple (aucun facteur de risque de complication) :

- ➔ Diagnostic clinique : brûlures mictionnelles et/ou urgenturies.
- Recherche de leucocytes et nitrites positifs par réalisation d'une bandelette urinaire (BU).
- Ne pas prescrire un examen cyto bactériologique des urines (ECBU).

Les traitements recommandés sont :

1 ^{re} intention	fosfomycine-trométamol, 3 g en prise unique
2 ^e intention	pivmécilline : 400 mg 2 fois par jour pendant 3 jours

- Les autres antibiotiques ne sont pas indiqués.
- Pas d'ECBU sauf si évolution défavorable ou récidive précoce après 3 jours ou de récidive précoce

Éléments de diagnostic

Recommandations de prise en charge détaillées

Pour des informations détaillées et complètes, se référer aux fiches distinctes par infection bactérienne, disponibles sur le site internet de la HAS.

Haute Autorité de Santé - Choix et durées d'antibiothérapie préconisées dans les infections bactériennes courantes

www.has-sante.fr → « Choix et durées d'antibiothérapie préconisées dans les infections bactériennes courantes »

RECOMMANDATION DE BONNE PRATIQUE