

Antibiogrammes : les messages-clés

Réussir la mise en place du nouveau référentiel CASFM/EUCAST

Pour assurer le choix du meilleur traitement pour le patient, notre laboratoire a mis en place les nouvelles catégorisations cliniques sur les antibiogrammes.

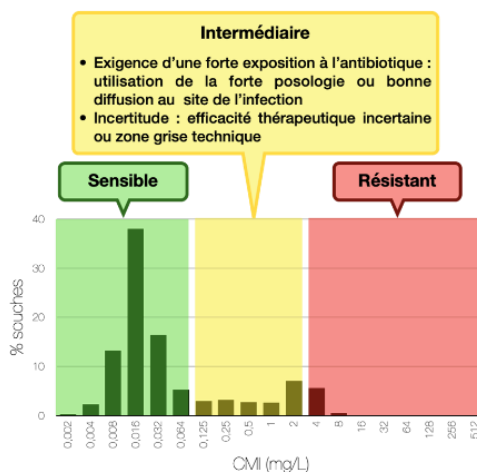
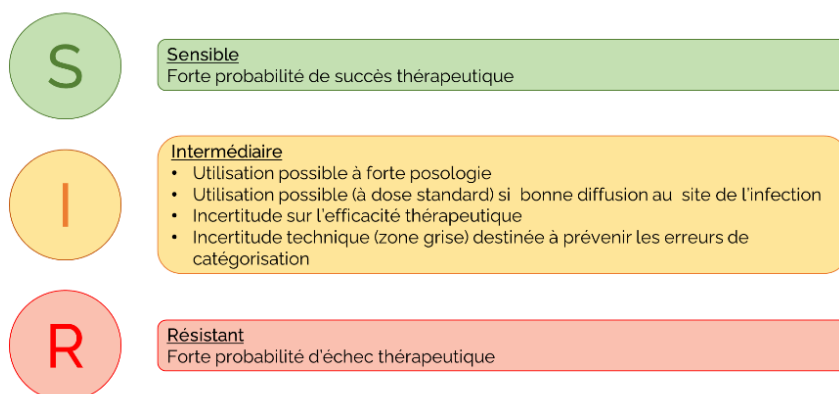
En pratique :

- Les anciennes catégorisations cliniques des antibiotiques « S » (sensible), « I » (intermédiaire) et « R » (résistant) ont changé.

L'ancienne catégorie « I » était difficile à comprendre : impossible de savoir à quelle notion exacte se rapportait un résultat rendu « I », *utilisation possible à forte dose ? Incertitude sur l'efficacité ? Zone grise ?*

Ceci avait abouti à l'utilisation privilégiée des seules molécules catégorisées « S » : on peut considérer à ce titre que l'ancien système comportait finalement deux catégories résistantes et une seule catégorie sensible :

ANCIENNES CATÉGORISATIONS (avant 2019)



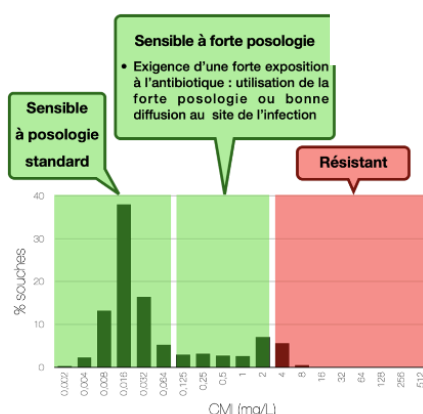
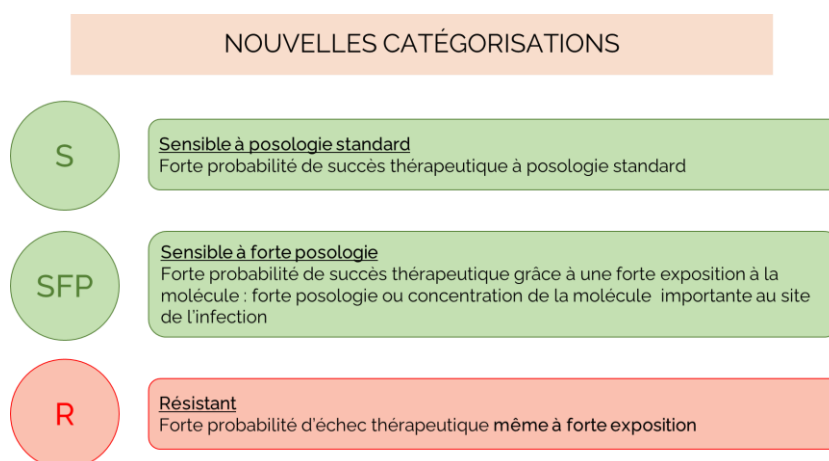
- La modification majeure porte sur la catégorie « I » remplacée par la catégorie « **sensible à forte posologie** ».

La catégorie SFP implique une forte probabilité de succès thérapeutique, mais avec la nécessité d'une forte exposition obtenue soit par **l'utilisation de la forte posologie de l'antibiotique, soit par la forte concentration "naturelle" de l'antibiotique sur le site infectieux.**

La nouvelle catégorie « S » (sensible à posologie standard) indique que l'efficacité de l'antibiotique est obtenue par l'utilisation de la posologie standard.

La catégorie « R » est précisée par le fait que le risque d'échec clinique est élevé, même si la posologie maximale recommandée pour l'antibiotique est utilisée.

Ainsi, le nouveau système comporte dorénavant **2 catégories sensibles** (et plus qu'une seule catégorie résistante), qui ne se distinguent l'une de l'autre que par la posologie appropriée à utiliser pour garantir l'efficacité thérapeutique de la molécule.



Une fois la documentation bactériologique obtenue (en effet, l'exposition de la bactérie à l'antibiotique dépend du mode d'administration, de la posologie, des intervalles entre plusieurs administrations, mais aussi des caractéristiques pharmacocinétiques de l'antibiotique), il est donc possible de **considérer les molécules catégorisées « sensibles à forte posologie » de façon équivalente aux molécules catégorisées « sensibles à posologie standard »** pour le choix de l'antibiotique à utiliser.

- Et la notion d'incertitude ?

Auparavant associée dans certains cas à l'ancienne catégorie « intermédiaire », la nouvelle catégorie « sensible à forte posologie » n'intègre plus cette notion d'incertitude.

Celle-ci est désormais gérée de façon indépendante de la catégorisation clinique.

- Objectif :

Permettre de diminuer la pression de sélection sur les molécules à très large spectre, souvent seules molécules encore catégorisées « sensible à posologie standard » pour les souches multi-résistantes.

- Documentation et références:

Pour consulter les posologies standards et fortes posologies (en lien cliquable sur nos comptes-rendus):

<https://bio17.eu/casfm-2022-posologie-standard-et-forte-posologie/>

https://www.sfm-microbiologie.org/wp-content/uploads/2022/05/CASFM2022_V1.0.pdf

Mais aussi :

https://www.sfm-microbiologie.org/wp-content/uploads/2022/09/SFM_SPARES_rationnel_21-09-2022.pdf