

Les antibiotiques critiques en médecine générale

Tous les antibiotiques exercent une pression de sélection, quelque soit la durée de traitement et la voie d'administration. Certains antibiotiques, appelés **antibiotiques critiques**, sont particulièrement générateurs de résistances ou sont des molécules précieuses dont l'usage doit être réservé en derniers recours dans certaines pathologies. Cela ne signifie pas qu'ils ne doivent pas être utilisés, mais que leur prescription doit être **soigneusement évaluée**.

La SPILF (Société de Pathologies Infectieuses de la Langue Française) a actualisé la liste des antibiotiques critiques disponibles en France en janvier 2022.

Vous trouverez dans cette fiche les principaux antibiotiques critiques utilisés en médecine générale en France, leurs indications et les **autres molécules à privilégier**.

AMOXICILLINE / ACIDE CLAVULANIQUE (pénicilline/inhibiteur bêta-lactamase)

1^{ère} intention :

- | | |
|---------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ORL | Syndrome otite conjonctivite (otite seule = amoxicilline, conjonctivite seule = traitement local).
Sinusite maxillaire associée à une infection dentaire <u>homolatérale supérieure</u> (sinon amoxicilline seule).
Sinusite sphénoïdale, éthmoïdale ou frontale de l'adulte. |
| Respiratoires | Pneumonie aiguë communautaire <u>en présence d'une comorbidité</u> (sinon amoxicilline seule).
Pneumonie aiguë bactérienne <u>post virale</u> et <u>pneumonie d'inhalation</u> .
Exacerbation de BPCO <u>en présence de facteurs de risque d'échec ou de complication</u> (sinon amoxicilline seule après échec d'un traitement symptomatique). |
| Cutanées | Dermohypodermite non nécrosante de l'adulte <u>si porte d'entrée = morsure animale</u> (sinon amoxicilline seule)
Certaines infections cutanées de l'enfant (dermohypodermite non nécrosante quelque soit la porte d'entrée, furoncle compliqué, impétigo étendu ou grave). |
| Digestive | Diverticulite aiguë (si échec traitement symptomatique). |

3^{ème} intention : pyélonéphrite documentée de la femme et de l'homme (après amoxicilline et cotrimoxazole).

CEFUROXIME (C2G)

2^{ème} intention : otites/sinusites/angines (en cas d'allergie VRAIE à l'amoxicilline).

CEFIXIME (C3G)

5^{ème} intention : pyélonéphrite documentée de la femme et de l'homme (après amoxicilline, cotrimoxazole, amoxicilline/acide clavulanique et fluoroquinolones).

CEFPODOXIME (C3G)

2^{ème} intention : otites/sinusites/angines (en cas d'allergie VRAIE à l'amoxicilline).

CEFTRIAZONE (C3G)

1^{ère} intention : urétrite ou cervicite gonococcique, traitement probabiliste d'une IU fébrile (prostatite, orchio-épididymite et pyélonéphrite de la femme et de l'homme).

2^{ème} intention :

- pneumonie aiguë communautaire en présence d'une comorbidité (après amoxicilline-acide clavulanique).
- pneumonie d'inhalation (après amoxicilline-acide clavulanique).
- exacerbation de BPCO en présence de facteurs de risque d'échec ou de complication (après amoxicilline-acide clavulanique).

6^{ème} intention : pyélonéphrite documentée de la femme et de l'homme (après amoxicilline, cotrimoxazole, amoxicilline/acide clavulanique, fluoroquinolones et céfixime).

AZITHROMYCINE (macrolide)

1^{ère} intention :

- diarrhées présumées d'origine bactérienne ou documentées à *Shigella*, *Salmonella* ou *Campylobacter* présentant des critères de gravité clinique (en l'absence de signes de gravité, la guérison spontanée est la règle chez l'immunocompétent). Les autres macrolides ne sont pas recommandés dans ce cas.
- coqueluche (mais au vu de la demi vie extrêmement longue de l'azithromycine, la clarithromycine est à privilégier).

2^{ème} intention :

- infections à *Chlamydiae* quelque soit le site (après doxycycline).
- certaines infections dentaires (en cas d'allergie VRAIE à l'amoxicilline). Pour en savoir plus rendez vous sur [notre fiche](#).

CIPRO- et LEVOFLOXACINE (fluoroquinolone)

1^{ère} intention : traitement probabiliste d'une IU fébrile (prostatite, orchi-épididymite et pyélonéphrite de la femme et de l'homme - sauf si prise de FQ dans les 6 derniers mois).

2^{ème} intention :

- traitement documenté d'une prostatite ou orchi-épididymite (après cotrimoxazole).
- diverticulite aiguë en association avec le métronidazole (après amoxicilline/acide clavulanique et échec traitement symptomatique).
- uniquement lévofloxacine : infections à *H. pylori* en association avec amoxicilline (si l'antibiogramme est disponible et que la souche est résistante à la clarithromycine).

4^{ème} intention : pyélonéphrite documentée de la femme et de l'homme (après amoxicilline, cotrimoxazole, amoxicilline/acide clavulanique).

OFLOXACINE (fluoroquinolone)

JAMAIS indiquée en probabiliste (taux de résistance plus élevé que les autres FQ).

2^{ème} intention : traitement documenté d'une prostatite ou orchi-épididymite (après cotrimoxazole).

4^{ème} intention : pyélonéphrite documentée de la femme et de l'homme (après amoxicilline, cotrimoxazole, amoxicilline/acide clavulanique).



POURQUOI c'est important ?

Un antibiotique à large spectre va avoir un plus fort impact sur la flore commensale.

Il favorise l'apparition de hauts niveaux de résistance.

Il est pourvoyeur de plus d'effets indésirables, avec notamment un risque de colite à *Clostridium difficile* majoré.

Les bons réflexes !

Vérifier l'indication (diagnostic bien posé, pas d'alternative thérapeutique à spectre plus étroit).

Informé le patient (risque d'effets indésirables plus importants, nécessité de reconsulter en cas de diarrhées dans les jours / semaines qui suivent).