

Les nouvelles recommandations en 2025



Recommandations sur le bon usage des fluoroquinolones

À retenir :

- Aucune indication de QF dans le traitement de la cystite.
- Restrictions à l'utilisation de la FO dans d'autres types d'infections urinaires et des voies respiratoires inférieures.
- Rôle clé des FO dans les infections ostéoarticulaires dues aux staphylocoques et aux bacilles à Gram négatif.

Recommandations sur le bon usage des fluoroquinolones (The latest updates on the proper use of fluoroquinolones – Actualisation 2025 update by the SPILF and the GPIP Infectious Diseases Now - Volume 55, Issue 4, June 2025.

Administration des antibiotiques par voie intraveineuse en perfusion prolongée et continue. Modalités pratiques

Médecine et Maladies Infectieuses Formation - Volume 4, Issue 2, June 2025, Pages 107-118



Prise en charge des pneumopathies aiguës communautaires

À retenir :

- La durée de traitement antibiotique est réduite à trois jours si le patient est cliniquement stable à J3.
- L'hémisuccinate d'hydrocortisone est indiqué en cas de pneumonie aiguë communautaire (PAC) grave et doit être instauré rapidement.
- L'indication des PCR multiplex respiratoire doit être réservée à certaines situations précises.
- L'échographie pleuropulmonaire peut être utilisée en première intention pour le diagnostic radiologique de PAC.
- Le scanner thoracique est indiqué en cas de radiographie thoracique douteuse ou non interprétable.

Actualisation des recommandations de prise en charge des pneumonies aiguës communautaires chez l'adulte par la Société de Pathologie Infectieuse de Langue Française (SPILF) et la Société de Pneumologie de Langue Française (SPLF). Avec le soutien de la Société de Réanimation de Langue Française, (SRLF), de la Société Française de Microbiologie (SFM), de la Société Française de Radiologie (SFR) et de la Société Française de Médecine d'Urgence (SFMU)
Médecine et Maladies Infectieuses Formation - Volume 4, Issue 2, June 2025, Pages 119-137

Prise en charge des pneumopathies d'inhalation

À retenir :

- La pneumonie d'inhalation (PI) est définie par l'association d'un diagnostic positif de pneumonie (signes cliniques d'infection respiratoire basse et d'infiltrat radiologique nouveau) et d'un diagnostic étiologique présomptif d'inhalation. Le tableau respiratoire aigu immédiatement secondaire à une fausse route (pneumopathie chimique) ne répond pas à la définition de PI.
- Il est recommandé de réaliser un examen d'imagerie pour confirmer le diagnostic de PI (scanner thoracique sans injection en priorité, à défaut une échographie pulmonaire ou une radiographie thoracique).
- Le traitement de première intention est l'amoxicilline - ac. clavulanique (PO ou IV). En cas d'allergie : ceftriaxone par voie sous-cutanée
- Durée de cinq jours en cas d'évolution clinique favorable.
- Recherche systématique de troubles de la déglutition

Recommandations pour la prise en charge des pneumonies d'inhalation – Société de Pathologie Infectieuse de Langue Française 2025
Médecine et Maladies Infectieuses Formation - Volume 4, Issue 3, September 2025, Pages 212-228



Prise en charge des IST (Gonocoque, Syphilis, *Mycoplasma genitalium* et *Chlamydia trachomatis*)

À retenir :

- Syphilis :
 - Extencilline toujours en première intention (modalités d'administration revues, avec Lidocaïne)
 - place de la Ceftriaxone et de la Doxycycline
- Gonocoque : Confirme la monothérapie par ceftriaxone sauf dans les atteintes pharyngées retour d'Asie du SE
- Chlamydia : Doxycycline en première intention
- *Mycoplasma genitalium*
 - pas de recherche ni de traitement chez les asymptomatiques
 - proposition d'un schéma d'antibiothérapie guidée par la résistance

Recommandations de prise en charge du VIH, des hépatites virales et des IST : rapport d'experts | CNS-Santé

Borréliose de Lyme et autres maladies vectorielles à tiques (MVT) : Toutes les fiches pratiques

- Mise à jour des données épidémiologiques et des messages clés de prévention.
- Tableaux synthétiques des différentes manifestations cliniques
- Trépied diagnostique pour la borréliose de Lyme disséminée chez les patients n'ayant pas reçu d'antibiothérapie anti-Borrelia : l'évaluation clinique, l'exposition aux tiques et la sérologie.
- Algorithme pour la prescription d'antibiotiques en cas de borréliose de Lyme confirmée.
- Définition et encadrement du syndrome post-borréliose de Lyme traitée (PTLDS), avec une introduction sur les syndromes post-infectieux.
- Synthèse des caractéristiques cliniques, diagnostiques et thérapeutiques des autres MVT

Guide de recommandations de bonnes pratiques - HAS - février 2025



À venir fin 2025 : nouvelles recommandations dans la prise en charge des infections urinaires de l'homme (cystite...)