



Chers collègues,

Des changements importants dans l'interprétation des antibiogrammes ont été introduits par l'EUCAST en 2020. Ces changements résultent principalement de l'introduction d'une nouvelle définition de la catégorie de résultat " I " qui signifie désormais " **sensible à haute exposition**". Cette nouvelle définition met l'accent sur la relation entre la concentration de l'agent antimicrobien au site de l'infection et les critères d'interprétation (aussi appelés "breakpoints") pour la catégorisation S, I et R.

Avec le NAC, nous sommes témoins de niveaux variables de mise en œuvre de cette recommandation. Bien que nous reconnaissons la pression que vous avez subie pendant la pandémie et que nous acceptons un calendrier flexible, nous avons décidé de fixer une date limite de **mise en œuvre à l'échelle nationale pour le 1er juillet 2022**, et ce afin:

- d'assurer une harmonisation (inter)nationale de l'interprétation des résultats d'antibiogrammes
- d'éviter les erreurs d'interprétation clinique des résultats entre laboratoires, par exemple en cas de transfert de patient
- de permettre une participation continue aux programmes de surveillance (inter)nationaux
- de réussir les programmes (inter)nationaux de contrôle de la qualité et conserver l'accréditation/la certification

Pourquoi ce changement?

Cette nouvelle définition du "I" est associée à une forte probabilité de succès thérapeutique, si l'exposition à l'agent est augmentée par l'ajustement du schéma posologique (ou en raison de sa forte concentration au niveau du site infecté). **Il y a maintenant deux catégories de "sensibilité" qui font référence aux isolats classés comme S (sensible à dose standard) ou I (sensible à haute dose)**. Ce dernier point souligne l'importance d'augmenter la dose individuelle et/ou la fréquence d'administration, de modifier la voie d'administration, de se fier à la pharmacocinétique des agents au niveau du site infecté, qui peuvent tous augmenter de manière significative l'exposition. L'ancienne définition du "I" (Intermédiaire) qui incluait l'incertitude du résultat n'existe plus et ne devrait plus être utilisée. Pour résoudre ce problème technique, l'EUCAST a introduit une nouvelle notion de "zone d'incertitude technique" (ATU - pour Area of Technical Uncertainty - qui ne doit pas être considérée comme une nouvelle catégorie de résultat) et a fourni des directives générales pour la gestion interne de ces résultats par le laboratoire.

Pour parvenir à une utilisation correcte des nouvelles définitions de l'EUCAST, nous devons nous assurer que la posologie quotidienne des antibiotiques utilisés localement correspond aux posologies recommandées par l'EUCAST. Pour la grande majorité des antibiotiques et des indications, les recommandations du guide d'infectiologie (IGI) approuvé par la Société Belge d'Infectiologie et de Microbiologie Clinique (SBIMC) correspondent (ou dépassent) la dose quotidienne sur laquelle EUCAST a fixé les nouvelles valeurs des breakpoints "S-I-R". Le NAC conseille vivement aux groupes de gestion de l'antibiothérapie (GGA) de **revoir localement leurs directives en matière de dosage des antibiotiques et de les comparer au tableau des dosages de l'EUCAST**. En cas d'utilisation d'une posologie inférieure, la posologie ou le nombre d'administrations devraient être modifiés localement pour se mettre en concordance avec les breakpoints de l'EUCAST.

De façon plus générale, la création de la nouvelle catégorie "I" vise à **promouvoir l'adaptation à la posologie élevée correcte, plutôt que le passage à des antibiotiques à plus large spectre prescrits à la dose standard** (catégorie S).

Enfin, nous soulignons l'importance de **continuer à utiliser la lettre "I" dans les comptes-rendus de laboratoire**, et de ne pas la remplacer par d'autres lettres. Tous les principaux dispositifs d'antibiogramme et les fournisseurs de systèmes informatiques de laboratoire devraient avoir leurs logiciels prêts pour la mise en œuvre des nouveaux breakpoints EUCAST et la transmission électronique des résultats interprétés en conséquence. Cependant, nous encourageons les laboratoires à inclure des commentaires supplémentaires pour l'interprétation des antibiogrammes (sur le changement de définition) sur les comptes-rendus de résultats, ce qui serait utile surtout durant la période de transition après le changement.

Pour aider à comprendre, mettre en œuvre et utiliser les nouvelles définitions S, I et R dans les laboratoires de microbiologie clinique, le NAC et l'EUCAST proposent les supports suivants :

- **Vidéo explicative** de l'EUCAST (22 minutes) sur les nouvelles définitions de S, I et R et sur l'utilisation de la zone d'incertitude technique (ATU)
- Fin 2020, des séminaires en ligne ont été organisés par l'EUCAST sur **la manière de mettre en œuvre et d'utiliser les nouvelles catégories de sensibilité et sur l'utilisation de l'ATU** dans les laboratoires cliniques
- En 2021, le NAC a organisé un webinaire dont les **presentations** sont disponibles
- La gestion de l'ATU dans les laboratoires cliniques est décrite dans un **document de guidance** de l'EUCAST.

Nous espérons vous avoir informé de manière appropriée, et vous souhaitons une mise en œuvre rapide de ces directives.

Bien à vous,

Daniel Te-Din Huang,

Président du Comité National de l'Antibiogramme