

VADEMECUM THERAPEUTIQUE

devant une exposition potentielle à un agent biologique avant identification du pathogène

Les autorités de santé françaises recommandent la prescription de médicaments dans des conditions adaptées à ces circonstances. Le cadre de l'Autorisation de Mise sur le Marché de ces médicaments ne peut pas toujours être respecté dans ce contexte très particulier du fait du risque vital lié à l'exposition à certains agents. Aussi, ces recommandations de prescription et de suivi sont à lire attentivement pour permettre d'optimiser l'utilisation de ces antibiotiques et d'assurer la meilleure sécurité d'emploi possible.

1)- Choix des molécules

- Prescrire une **fluoroquinolone** en traitement de première intention vu son activité polyvalente reconnue sur le charbon, la peste et la tularémie et ses caractéristiques pharmacocinétiques.
- La **doxycycline**, est une alternative thérapeutique aux fluoroquinolones, validée dans le traitement du charbon. Cependant, elle est moins efficace dans le traitement de la peste et de la tularémie que les fluoroquinolones. Aussi, la doxycycline ne peut être proposée au même niveau que les quinolones avant identification du pathogène et sa prescription est recommandée aux patients ayant des contre-indications aux fluoroquinolones.
- Les **beta-lactamines** ne peuvent être recommandées en première intention avant identification du pathogène car elles n'ont pas d'activité validée dans la peste, dans la tularémie, ni même dans tous les cas de charbon.

	adulte	enfant de moins de 15 ans
ciprofloxacine	500 mg x 2/jour (à utiliser de préférence chez la femme enceinte)	10 à 15 mg/kg deux fois par jour [500 mg/prise au maximum sans dépasser la posologie adulte (1g/jour)]
ofloxacine	400 mg x 2 /jour	Non recommandé
lévofloxacine	500 mg x 1/jour	Non recommandé
doxycycline (si contre-indications aux fluoroquinolones)	100 mg x2/jour	4 mg/kg/jour en 2 prises sans dépasser la posologie adulte (200 mg/jour)

(cf. fiche thérapeutique Afssaps N° 1 : conduite à tenir en situation d'urgence avant identification de l'agent pathogène responsable).

2)- Début, durée de la prescription et poursuite de ce premier traitement

- Etant donné que seule l'administration **précoce** d'antibiotiques peut prévenir une maladie du charbon, la mise en route de l'antibioprophylaxie doit être immédiate chez les personnes jugées exposées.
- Ce premier traitement est poursuivi jusqu'à ce qu'un éventuel agent pathogène ait été identifié ou écarté si possible à partir de la source de contamination :
 - si la recherche d'agent pathogène est négative, le traitement antibiotique est arrêté ;
 - en cas d'identification d'un agent pathogène, la durée totale du traitement est ajustée en fonction de la nature de cet agent (la durée de traitement la plus longue est de 2 mois pour le charbon) ; de même, le traitement antibiotique peut être modifié en fonction de l'agent et de l'antibiogramme.
- L'indication de ce traitement dans certaines populations (enfants, femmes enceintes et allaitantes, sujet âgé) doit être particulièrement bien pesée et être associée à un suivi adapté.

3)- Avant de prescrire, il faut notamment vérifier :

En cas de prescription de fluoroquinolones	En cas de prescription de doxycycline
- si le patient n'est pas allergique aux quinolones, - si le patient est épileptique, - les traitements associés, - si il y a des antécédents de tendinopathie avec une fluoroquinolone	- si le patient n'est pas allergique aux cyclines, - les traitements associés.

4)- En cours de traitement

Dans ce contexte particulier différant des conditions habituelles de prescription (notamment une durée prolongée de traitement), le profil de sécurité d'emploi doit être surveillé étroitement.

Aussi, tout effet indésirable doit être déclaré par les médecins prescripteurs au Centre Régional de Pharmacovigilance dont il dépend (Coordonnées des Centres Régionaux de Pharmacovigilance disponibles sur le site internet de l'Agence Française de Sécurité Sanitaire des Produits de Santé (www.afssaps.sante.fr) ou dans le Dictionnaire VIDAL®). Ces cas déclarés seront évalués avec l'Agence Française de Sécurité Sanitaire des Produits de Santé, responsable de la sécurité d'emploi des médicaments.