

# STRATÉGIE DE GÉRANCE DES ANTIMICROBIENS : ANTIBIOGRAMME



L'antibiogramme est un résumé de la susceptibilité cumulative d'isolats bactériens aux antibiotiques dans un établissement ou une région. Il sert principalement à guider le choix de traitement empirique et à suivre l'évolution de la résistance.

NIVEAU DE RESSOURCES  
REQUISES : **MODÉRÉ**



## Considérations relatives à la mise en œuvre

### Examiner la documentation d'orientation :

La ligne directrice M39 du Clinical and Laboratory Standards Institute (CLSI) contient des recommandations sur l'élaboration d'un antibiogramme. La population de patients (p. ex., les patients hospitalisés) et les sources des échantillons doivent être indiquées explicitement. Il faut aussi fournir aux cliniciens de la documentation d'orientation sur l'utilisation et l'interprétation des données ainsi que sur les limites.

### Stratifier selon les caractéristiques :

Normalement, un antibiogramme représente les isolats d'un établissement complet, mais on peut le stratifier selon l'unité administrative d'un hôpital (p. ex., unité des soins intensifs, service des urgences) ou selon la population de patients pour contribuer à déterminer un traitement empirique plus ciblé.

**Évaluer les données régionales :** On peut utiliser un antibiogramme régional si les établissements n'ont pas chacun suffisamment d'isolats pour rendre un antibiogramme significatif. Par exemple, l'antibiogramme provincial de Santé publique Ontario (SPO) peut être filtré selon la région, le type de milieu et la population de patients.

**Combiner par syndrome :** Un antibiogramme syndromique combiné à incidence pondérée (weighted-incidence syndromic combined antibiogram, ou WISCA) indique la probabilité que certains antibiotiques traiteront tous les organismes associés à un syndrome infectieux donné. Selon les données provinciales, un WISCA concernant les infections urinaires peut indiquer différentes recommandations empiriques par comparaison à un antibiogramme conventionnel ciblant seulement *Escherichia coli*, surtout chez les patients âgés ou hospitalisés.



### Effet

Les antibiogrammes constituent une stratégie de base des programmes de gérance des antimicrobiens (PGA), mais il y a peu de données concernant l'effet de cette seule stratégie sur l'amélioration des résultats cliniques. Il faut activement la diffuser et l'intégrer dans les interventions générales de gérance des antimicrobiens pour en accroître l'effet.

Par ailleurs, l'uniformisation et l'observation des recommandations clés du CLSI peuvent mieux appuyer les décisions de prescription et la surveillance de la résistance antimicrobienne.

## Sources

CLSI. Analysis and presentation of cumulative antimicrobial susceptibility test data. 5th ed. CLSI guideline M39. Wayne (Pennsylvanie) : CLSI; 2022.

Leung V, Alameri M, Almohri H, Brown KA, Daneman N, Kus JV, Matukas LM, Schwartz KL, Langford BJ. [Exploring variability in antibiograms: a cross-sectional study](#). JAC-Antimicrob Resist. 2025; 7(3) : dlaf084.

LifeLabs. [Antibiograms](#). Etobicoke (Ontario) : LifeLabs; c2026.

Marchand-Austin A, Lee SM, Langford BJ, Daneman N, MacFadden DR, Diong C, et al. [Antibiotic susceptibility of urine culture specimens in Ontario: a population-based cohort study](#). CMAJ Open. 2022; 10(4) : E1044-51.

Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). [Antibiogramme de l'Ontario](#). 2016-2024. Toronto (Ontario) : Imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2025.