

POINT SUR LES ALTERNATIVES

Antibiotiques	DCI	Date de rupture	Date de retour	Situation	Indications	Alternatives	Commentaires
AUGMENTIN IV 500mg/50mg	amoxicilline/ acide clavulanique	sept-19		<ul style="list-style-type: none"> <li>Hôpital : Distribution normale</li> <li>Ville : Distribution contingentée</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Hôpital : spécialités génériques</li> <li>cf recommandations SPILF/GPIP/SFP 2017</li> </ul>	<a href="#">SPILF/GPIP/SFP 2017 : Amoxicilline/acide clavulanique IV: alternatives si pénurie</a>
AUGMENTIN IV 1g/200mg	amoxicilline/ acide clavulanique	nov-17	oct-19	Remise à disposition normale			
AUGMENTIN IV 2g/200mg	amoxicilline/ acide clavulanique	nov-17	Retour à la normale en jan-20	<ul style="list-style-type: none"> <li>Hôpital : Distribution normale</li> <li>Ville : Distribution contingentée</li> </ul>			
AMOXICILLINE/ ACIDE CLAVULANIQUE IV 500mg/50mg, 2g/200mg SANDOZ	amoxicilline/ acide clavulanique	févr-18	mai-19	Remise à disposition normale			
AMOXICILLINE/ ACIDE CLAVULANIQUE IV 1g/200mg SANDOZ	amoxicilline/ acide clavulanique	févr-18	mai-19	Remise à disposition normale			
AMOXICILLINE/ ACIDE CLAVULANIQUE IV 500mg/50mg, 1g/200mg, 2g/200mg MYLAN	amoxicilline/ acide clavulanique	mai-18	juil-18	<ul style="list-style-type: none"> <li>Hôpital : rupture de stock</li> <li>Ville : non commercialisé</li> </ul>			
Amoxicilline PANPHARMA 1 g	amoxicilline 1g	avr-19	mai-19	Remise à disposition à compter du 2 mai 2019			
BACTRIM 400 mg/ 80 mg cp	Sulfaméthoxazole/triméthoprime		-	Arrêt distribution hôpital		BACTRIM sol buvable BACTRIM FORTE 800/160 mg cp	
BACTRIM Sol inj pour perfusion - Amp de 5 ml	Sulfaméthoxazole/triméthoprime		nov-19	<p>Tensions d'approvisionnement. Mise à disposition d'une spécialité importée</p>	Traitement de 1ère intention de la pneumocystose sans alternative thérapeutique	Bactrim® perfusione 400mg/5 ml + 80mg/5ml concentrato per soluzione per infusione, destinée au marché italien.	

POINT SUR LES ALTERNATIVES

Antibiotiques	DCI	Date de rupture	Date de retour	Situation	Indications	Alternatives	Commentaires
BENZATHINE BENZYL- PENICILLINE 2,4MUI Sandoz	benzathine benzylpénicilline	févr-18	inconnue	Rupture de stock	• Syphilis	1- Doxycycline 200mg/j en 1 ou 2 prises pdt 14 (syphilis récente) à 28j (syphilis ancienne) 2-Ceftriaxone 1g/j pdt 8 à 10 j (syphilis récente)  Pénicilline V	<p><b>Levée des mesures suivantes de contingentement dès la mise à disposition sur le marché des premières unités d'Extencilline 2,4 MUI.</b></p> <p>Réserver la prescription des unités de Benzathine benzylpénicilline 1,2 MUI restantes aux seules situations cliniques pour lesquelles les alternatives thérapeutiques ne seraient pas adaptées aux patients, en privilégiant le traitement de la syphilis.</p> <p>Respecter les schémas posologiques validés :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Syphilis primaire, secondaire ou latente précoce (contamination datant de moins de 1 an, de manière certaine) : <b>une dose unique de 2,4 MUI.</b></li> <li>• Syphilis tardive (contamination datant de plus d'un an ou impossible à dater) : Trois injections requises (J1, J8, J15)</li> </ul> <p>Les 2 dosages peuvent être <b>rétrécédés</b> aux patients ambulatoires.</p> <p>La doxycycline est contre-indiquée chez l'enfant &lt;8 ans et chez la femme enceinte.</p> <p>Pour les femmes enceintes, aucune autre alternative que la pénicilline G n'est acceptable (après désensibilisation, si nécessaire).</p>
BENZATHINE BENZYL- PENICILLINE 1,2MUI Sandoz	benzathine benzylpénicilline			Remise à disposition normale			
EXTENCILLINE 2,4MUI	benzathine benzylpénicilline		mars-18	Nouvelle commercialisation à partir de mi-mars 2018	• Prophylaxie des rechutes du rhumatisme articulaire aigu • Prophylaxie de l'erysipèle récidivant		
EXTENCILLINE 1,2MUI et 0,6MUI	benzathine benzylpénicilline		avr-18	Nouvelle commercialisation à partir d'avril 2018			
BRISTOPEN / ORBENINE / CLOXACILLINE Panpharma 1 g (IV)	Oxacilline / Cloxacilline	févr-16	Inconnue	Reprise de la distribution de façon strictement contingentée sur le marché hospitalier à compter du 3 avril 2017 dans un contexte de tensions d'approvisionnement / de rupture de stock des spécialités alternatives	• Endocardites	Céfazoline	80-100 mg/kg/ jour en 3 perfusions quotidiennes ou IVSE après une dose de charge de 30mg/Kg en 1 heure. L'efficacité est supérieure avec un inoculum bas
					• Infections ostéo-articulaires		
					• Infections liées au cathéter		
					• Bactériémies		
					• Infections cutanées		
					• Antibioprophylaxie chirurgicale	Céfazoline	2 g à l'induction
					• Infections cutanées de type pied diabétique	Céfazoline	80-100 mg/kg/ jour en 3 perfusions quotidiennes ou IVSE après une dose de charge de 30mg/Kg en 1 heure
						Amoxicilline + acide clavulanique	50-100 mg/kg/j d'amoxicilline en 3 prises IV ou po sans dépasser 6g /jour
					• Dermohypodermes staphylococciques	Clindamycine (si souche érythro-sensible)	600 mg/8h 1er choix si souche PVL+
						Cotrimoxazole	800 mg de SMX/ 8-12h
	Amoxicilline + acide clavulanique	50-100 mg/kg/j d'amoxicilline en 3 prises IV ou po sans dépasser 6g /jour					
	Céfazoline	80-100 mg/kg/ jour en 3 perfusions quotidiennes ou IVSE après une dose de charge de 30mg/Kg en 1 heure.					
	Amoxicilline + acide clavulanique	50-100 mg/kg/j d'amoxicilline en 3 prises IV ou po sans dépasser 6g /jour					
	Céfazoline	80-100 mg/kg/ jour en 3 perfusions quotidiennes ou IVSE après une dose de charge de 30mg/Kg en 1 heure.					
• Infection respiratoires basses (S.aureus)	Amoxicilline + acide clavulanique	50-100 mg/kg/j d'amoxicilline en 3 prises IV ou po sans dépasser 6g /jour					
	Céfazoline	80-100 mg/kg/ jour en 3 perfusions quotidiennes ou IVSE après une dose de charge de 30mg/Kg en 1 heure.					
• Infection respiratoires basses (S.aureus sécréteur de PVL)	1- Céfazoline + 2- Clindamycine si souche érythro-sensible	1- 80-100 mg/kg/ jour en 3 perfusions quotidiennes ou IVSE après une dose de charge de 30mg/Kg en 1 heure. 2- 600 mg/8h IV ou PO					
	1- Céfazoline + 2- Linézolide	1- 80-100 mg/kg/ jour en 3 perfusions quotidiennes ou IVSE après une dose de charge de 30mg/Kg en 1 heure. 2- 600mg/12h en IV ou PO					
• Méningites post-opératoires	Plusieurs options thérapeutiques peuvent être discutées. Prendre un avis spécialisé.						
• Abscs cérébraux							
CEFOTAXIME 1g et 2g (IM, IV)	Cefotaxime	mars-17	Inconnue	Tensions d'approvisionnement Mise en place d'une distribution contingentée.			

POINT SUR LES ALTERNATIVES

Antibiotiques	DCI	Date de rupture	Date de retour	Situation	Indications	Alternatives	Commentaires
CEFTAZIDIME - Mylan enfants et nourrissons 250 mg et 500 mg (IV)	Ceftazidime	oct-18	1er trimestre 2019	Rupture de stock	Patients neutropéniques avec fièvre susceptibles d'être liée à une infection bactérienne Prophylaxie périopératoire des infections urinaires chez les patients subissant une résection transurétrale de la prostate		
CLAVENTIN® 3g/200mg et 5g/200mg (IV)	Ticarcilline / Acide clavulanique	août-14	Inconnue	Indisponibilité totale	infection documentée à <i>Stenotrophomonas maltophilia</i> en l'absence d'alternatives thérapeutiques	Importation de TIMENTIN 3,1g/100mg initialement destiné à la Nouvelle-Zélande.	Timentin® 3,1g/100mg est réservé à l'usage hospitalier et n'est pas rétrocedable. Timentin® doit être conservé au réfrigérateur (entre 2°C et 8°C). Tenir compte de la teneur moindre en acide clavulanique de Timentin® dans la prise en charge des patients Extension de la péremption des lots 2191501 et 2191502 -> fin juillet 2018 (courrier GSK 08 janvier 2018)
					Autres indications	Alternatives au cas par cas selon les données cliniques et microbiologiques, sur avis d'un référent en infectiologie	
ERYTHROCINE 500 mg (IV)	Erythromycine		Inconnue	contingentement			
FOSFOCINE 1g et 4g (IV)	Fosfomycine IV	janv-16	Inconnue	Contingentement très strict. Risque de rupture de stock	Infections documentées à <b>bacilles à Gram négatif</b> multi-résistants, en particulier non fermentants, quand il n'existe pas d'alternative.	FOSFOCINE 4 g et FOSFOCINE 1g	Contact laboratoire obligatoire, unités réservées à cette seule indication sur envoi de l'antibiogramme, de l'ordonnance avec mention "pas d'alternative thérapeutique" et du nom de l'infectiologue ayant donné l'avis. N° d'astreinte de l'info médicale du laboratoire 24/24, 7/7 : 0 800 012 222 Remise à disposition à compter de mi-octobre 2016, d'unités de FOSFOCINE 4g ne nécessitant plus d'être filtrées avant utilisation.
					Infections à cocci Gram positif, y compris les SARM, y compris dans les localisations neuroméningées et oséo-articulaires	1 - Ceftaroline, ceftobiprole, linezolide, tedizolide, daptomycine 2 - Cotrimoxazole, rifampicine	1- Bonne diffusion dans le liquide céphalo-rachidien/ou l'os 2- Ces molécules plus anciennes combinent une activité restant élevée contre les SARM et une bonne diffusion cérébrale et/ou osseuse.
FUCITHALMIC 1% Gel ophtalmique	Acide fusidique	août-19	nov-19	Distribution contingentée sur le marché de la ville	Traitement local des conjonctivites, des kératites, des ulcères cornéens, des blépharites et de l'orgelet dus à des germes sensibles à l'acide fusidique		
FUSIDATE DE SODIUM Essential Pharma 500 mg (IV)	Fusidate de Sodium	févr-17	sept-17	Risque de rupture de stock	Infections staphylococciques (incluant SARM), en dehors des infections urinaires et cérébro-méningées	Prolongation exceptionnelle de la durée de conservation du lot 16N0020 de Mai 2017 à Nov 2017	
LINEZOLIDE ARROW 600 mg	Linézolide	juil-18	oct-18	Remise à disposition normale		Spécialités génériques	
PIPERACILLINE 1g Panpharma	Pipéracilline	avr-18	oct-18	Rupture de stock			
PIPERACILLINE 4g Panpharma	Pipéracilline	avr-18	oct-18	Remise à disposition normale			

POINT SUR LES ALTERNATIVES

Antibiotiques	DCI	Date de rupture	Date de retour	Situation	Indications	Alternatives	Commentaires
PIPERACILLINE/ TAZOBACTAM Fresenius Kabi - Mylan - Panpharma 2g/250mg et 4g/500mg (IV)	Pipéracilline/ tazobactam	mars-17	Inconnue	Distribution contingentée 1g et 4 g (IV)			Problème de matière première entraînant des tensions mondiales.
Rifadine IV 600mg	Rifampicine	mars-19	mai-19	Remise à disposition normale	Indiqué dans les tuberculoses et autres infections à mycobactéries sensibles. Infections graves contre les germes suivants (si échec de la thérapeutique habituelle) : - staphylocoques (aureus, epidermis, souches polyrésistantes) -entérocoques (faecalis, faecium) - Bacilles Gram négatif dont la sensibilité a été vérifiée		Mise à disposition à compter du 1er avril 2019, de la spécialité RIFADINE IV 600mg, poudre et sovant pour solution pour perfusion initialement destinées à l'Italie.
RIFATER CP	Rifampicine - Isoniazide - Pyrazinamide	oct-19	inconnue	Rupture de stock sur le marché de la ville Distribution normale sur le marche hospitalier et les collectivités	Traitement de la tuberculose sous toutes ses formes et notamment la tuberculose pulmonaire		Distribution normale sur le marché hospitalier
RIFINAH CP 300 mg / 150 mg	Rifampicine - Isoniazide	nov-19	déc-19	Risque de rupture de stock sur le marché de la ville Distribution normale sur le marché de la ville	Traitement de la tuberculose sous toutes ses formes et notamment la tuberculose pulmonaire		
Rovamycine 1,5 MUI IV	Spiramycine	févr-17	oct-18	remise à disposition normale	Infections dues aux germes définis comme sensibles; notamment dans les manifestations brochopulmonaires aiguës.		
Sirturo 100 mg - comprimé	Bédaquilline	nov-18	nov-18	Remise à disposition normale			
XYDALBA 500 mg	Dalbavancine		sept-19	Remise à disposition normale	Infections bactériennes aiguës de la peau et des tissus mous chez l'adulte		
Zyvoxid 100 mg/5ml, granulés pour suspension buvable	Linézolide	oct-18	janv-19	Remise à disposition normale			Retard d'approvisionnement en produit semi-fini

POINT SUR LES ALTERNATIVES

Antibiotiques	DCI	Date de rupture	Date de retour	Situation	Indications	Alternatives	Commentaires
ZYVOXID 100/5ml susp.buv	Linézolide	dec-18	janv-19	Rupture de stock			Un stock de sécurité est maintenu pour les uregences médicales.

Sources

<http://www.infectiologie.com>

[Alternatives pour le traitement des syphilis non neurologiques dans un contexte de rupture de stock de benzathine pénicilline](#)

ANSM

<http://www.gpip.sfpediatrie.com/doc-du-gpip>