

Liste OMS des antibiotiques d'importance critique pour la médecine humaine (liste CIA)

Depuis 2005, l'OMS a régulièrement mis à jour une liste rassemblant l'ensemble des antimicrobiens utilisés en médecine humaine (qui sont pour la plupart également employés en médecine vétérinaire), regroupés en 3 catégories basées sur leur importance en médecine humaine. Cette liste est destinée à aider à la gestion de la résistance bactérienne, en veillant à ce que l'ensemble des antimicrobiens, surtout ceux d'importance critique, sont utilisés prudemment aussi bien en médecine humaine qu'en médecine vétérinaire.



Hiérarchisation selon les critères de priorité 1, 2, 3:



▲ Classement selon les critères 1 et 2



L'OMS s'emploie à préserver l'efficacité des antimicrobiens en optimisant leur usage par l'approche « Un monde, une santé » chez l'homme et chez l'animal.

*Cette liste est limitée aux seuls antibiotiques à l'exclusion des autres médicaments antimicrobiens.



Liste OMS des antibiotiques d'importance critique pour la médecine humaine, 5^e révision

Comité d'experts de la surveillance intégrée de la résistance aux antibiotiques (AGISAR)

Octobre 2016

Résumé de la classification et du niveau de priorité des antibiotiques considérés comme étant d'importance critique, d'importance élevée ou importants.

		Classe d'antimicrobiens	Critère (Oui = ●)					
		ANTIMICROBIENS D'IMPORTANCE CRITIQUE	C1	C2	P1	P2	P3	
D'importance critique		<i>Les plus prioritaires</i>						
		Priorité majeure	<i>Céphalosporines (3^e, 4^e et 5^e générations)</i>	●	●	●	●	●
			<i>Glycopeptides</i>	●	●	●	●	●
			<i>Macrolides et kétolides</i>	●	●	●	●	●
			<i>Polymyxines</i>	●	●	●	●	●
			<i>Quinolones</i>	●	●	●	●	●
		<i>Hautement prioritaires</i>						
			<i>Aminosides</i>	●	●		●	●
			<i>Ansamycines</i>	●	●	●	●	
			<i>Carbapénèmes et autres pénèmes</i>	●	●	●	●	
			<i>Glycylcyclines</i>	●	●	●		
			<i>Lipopeptides</i>	●	●	●		
			<i>Monobactames</i>	●	●	●		
			<i>Oxazolidinones</i>	●	●	●		
			<i>Pénicillines (naturelles, aminopénicillines, et anti-Pseudomonas)</i>	●	●		●	●
			<i>Dérivés d'acide phosphonique</i>	●	●	●	●	
	<i>Médicaments antituberculeux ou contre d'autres infections mycobactériennes</i>	●	●	●	●			
Hautement importants		Antimicrobiens d'importance élevée	C1	C2	P1	P2	P3	
		<i>Amidinopénicillines</i>		●				
		<i>Phénicolis</i>		●				
		<i>Céphalosporines (1^e et 2^e générations) et céphamycines</i>		●				
		<i>Lincosamides</i>		●				
		<i>Pénicillines (antistaphylococciques)</i>		●				
		<i>Acides pseudomoniques</i>		●				
		<i>Riminofenazines</i>	●			NA		
		<i>Stéroïdes antibactériens</i>		●				
		<i>Streptogramines</i>		●				
		<i>Sulfamidés, inhibiteurs de la dihydrofolate réductase et associations</i>		●				
		<i>Sulfones</i>	●					
		<i>Tétracyclines</i>	●					
Importants		Antimicrobiens importants	C1	C2	P1	P2	P3	
		<i>Aminocyclitols</i>						
		<i>Peptides cycliques</i>						
		<i>Nitrofurantoïnes</i>				NA		
		<i>Nitroimidazoles</i>						
		<i>Pleuromutilines</i>						

C1 | Critère 1

Classe d'antibiotique qui est la seule, ou quasiment la seule, à permettre de traiter des infections humaines graves.

C2 | Critère 2

Classe d'antibiotiques utilisée pour traiter des infections humaines dues 1) à des bactéries qui sont d'origine non-humaine mais peuvent être transmises à l'homme, ou 2) à des bactéries qui peuvent acquérir des gènes de résistance d'une source non-humaine.

P1 | Critère de priorité 1

Classe d'antibiotique qui est la seule ou une des rares permettant de traiter des infections humaines sévères, soit présentes chez un grand nombre de patients, soit de façon fréquente chez des patients hospitalisés.

P2 | Critère de priorité 2

Classe d'antibiotiques utilisée fréquemment pour traiter des infections humaines sévères ou non, ou pour traiter des infections humaines sévères chez des patients hospitalisés, et dont l'utilisation peut dans tous les cas favoriser la sélection de résistance.

P3 | Critère de priorité 3

Classe d'antibiotiques utilisée pour traiter des infections humaines pour lesquelles la transmission de bactéries résistantes ou de gènes de résistance à partir de sources non-humaines est démontrée.

