

Compte-rendu

# Bactériémie à staphylocoque doré sensible à la méticilline : SNAP de fin ?

## Mots-clés

Bactériémie, Staphylocoque doré, céfazoline, SNAP  
Cefazolin for Methicillin-Susceptible Staphylococcus aureus Bacteremia

The Staphylococcus aureus Network Adaptive Platform (SNAP) Trial Group, NEJM, 18.06.2026

DOI : [10.1056/NEJMoa2506905](https://doi.org/10.1056/NEJMoa2506905)

## Introduction

La bactériémie à staphylocoque doré est grevée d'une mortalité élevée et le traitement antibiotique idéal n'a pas été étudié prospectivement, avec des pratiques variant selon les régions. Cette étude a pour but de comparer la céfazoline aux pénicillines antistaphylococciques dans la bactériémie à staphylocoque doré sensible à la méticilline (MSSA) et résistant à la pénicilline.

## Méthode

Il s'agit d'une sous-étude pragmatique, ouverte, de non-infériorité de la plateforme adaptative SNAP, visant à étudier le traitement de la bactériémie à staphylocoque doré. **Inclusion** : adultes présentant une bactériémie à MSSA diagnostiquée dans les 72 heures, dans 91 sites et 8 pays. **Exclusion** : bactériémie polymicrobienne ou une attitude thérapeutique limitée. **Intervention** : randomisation dans le bras céfazoline ou dans le bras pénicillines antistaphylococciques à posologies adaptées à la fonction rénale et au type d'infection. **Issue primaire** : mortalité à 90 jours en intention de traiter, brute et ajustée par un modèle bayésien prenant en compte l'âge, le pays, le moment d'inclusion dans l'étude et la participation à d'autres domaines de la plateforme SNAP. **Issues secondaires** : insuffisance rénale aiguë dans les 14 jours suivant le début du traitement et effets indésirables graves associés à l'antibiothérapie.

## Résultats

L'étude a inclus 1'341 patients entre février 2022 et juin 2024 et a été arrêtée après avoir atteint la probabilité prédéfinie de 99 % de non-infériorité pour le groupe céfazoline. L'âge médian des patients était de 66 ans et 32 % étaient des femmes. La majorité des infections étaient ostéo-articulaires ou cutanées. La mortalité brute à 90 jours était de 15 % dans le groupe céfazoline et de 17 % dans le groupe pénicillines. L'insuffisance rénale aiguë et les effets indésirables graves étaient moins fréquents dans le groupe céfazoline que dans le groupe pénicillines.

## Discussion

Cet essai apporte le premier niveau de preuve randomisé à large échelle pour le traitement de la bactériémie à MSSA. La non-infériorité de la céfazoline sur la mortalité à 90 jours, associée à une réduction de l'insuffisance rénale aiguë et des effets indésirables graves, plaident pour son utilisation en première intention. Plusieurs limitations doivent néanmoins être considérées : le caractère ouvert de l'étude, l'absence de recueil des autres interventions réalisées durant l'hospitalisation et le risque qu'une analyse en intention de traiter biaise le résultat vers la non-infériorité. Ces limitations sont atténuées par le caractère « dur » du critère de jugement principal (mortalité), par la randomisation et par les analyses per-protocole concordantes avec celles en intention de traiter.

## Conclusion

La céfazoline devrait être utilisée comme traitement de première intention chez les patients présentant une bactériémie à MSSA.

| Date de publication | Auteurs     |
|---------------------|-------------|
| 04.08.2026          | Jean Regina |