



Guide adulte de prescription probabiliste des antibiotiques

hors réanimation

Centre Hospitalier Intercommunal Nord Ardennes et GCS-Tan
(Charleville-Mézières – Sedan – Fumay – Nouzonville)



2021 - V2.0



[*Menu principal*](#)

[*Suivant*](#)

Préambule

- Propositions adaptées aux situations standard au vu de l'écologie bactérienne 2020 du Centre Hospitalier Nord Ardennes
 - Les comorbidités, antécédents, effets secondaires ou contre-indications peuvent amener le prescripteur à utiliser d'autres choix
 - Les durées de traitements sont indicatives, le prescripteur doit tenir compte de l'évolution clinique
 - En cas de doute le prescripteur est invité à appeler le référent en antibiothérapie
 - de Charleville :  14.14
 - de Sedan :  8 14 14
- Ou l'infectiologue en cas d'absence.

Menu principal

Les propositions et doses s'entendent, sauf indications particulières, pour une fonction rénale, hépatique conservée et un poids standard, chez l'adulte en dehors de la femme enceinte ou allaitante Prendre connaissance des 2 rubriques « adaptation posologique » si nécessaire

- [Infections respiratoires hautes](#)
- [Infections respiratoires basses](#)
- [Infections urinaires](#)
- [Infections intraabdominales](#)
- [Infections de la peau et des tissus mous](#)
- [Méningite bactérienne](#)
- [Infections chez le neutropénique](#)
- [Infections sur prothèse articulaire](#)
- [Infections génitales hautes](#)

- [Forte posologie des ATB](#)
- [Adaptation posologique en cas d'insuffisance rénale](#)
- [Adaptation posologique selon le poids : principe généraux](#)
- [Facteur de risque de résistance bactérienne](#)
- [Facteur de risques de risque de résistance aux antifongiques](#)
- [Situation ou un ATB n'est pas recommandé](#)

[Accueil](#)

[Précédent](#)

[Suivant](#)

Adaptation posologique en cas d'insuffisance rénale 1/4

DFG (ml/min/1,73 m ²)	Adulte normoréal	IRC légère 89 → 60	IRC modérée 59 → 45	IRC modérée 44 → 30	IRC sévère 29 → 15	IRC terminale < 15
Pénicillines (+inhibiteurs bêta lactamases)						
Amoxicilline PO	1 g/8h			DC de 1 g puis 500 mg/8h		DC de 1 g puis 750 mg/24h
	1 g/12h			DC de 1 g puis 500 mg/12h		DC de 1 g puis 500 mg/24h
	2 g/8h			3 g/24h		1,5 g/24h
Amoxicilline IV	100 mg/kg/24h			50 mg/kg/24h		25 mg/kg/24h
	200 mg/kg/24h			100 mg/kg/24h		50 mg/kg/24h
Amoxicilline + Acide Clavulanique	1 g/8h			DC de 1 g puis 500 mg/8h		DC de 1 g puis 750 mg/24h
	2 g/8h			3 g/24h		1,5 g/24h
	<i>exprimé en g d'amoxicilline ; /!\ acide clavulanique : dose max 200 mg/injection et 1200 mg/24h</i>					
Pipéracilline + tazobactam	4 g/6 à 8h			4 g/8h		4 g/12h
	<i>exprimé en g de pipéracilline</i>					
Témocilline	Administration discontinue : 2 g/8 à 12h		1 g/12h	1 g/24h		500 mg/24h
	Administration continue : DC de 2 g puis 6 g/24h		Pas de données			

DC = dose de charge

[Menu principal](#)

[Précédent](#)

[Suivant](#)

Adaptation posologique en cas d'insuffisance rénale 2/4

Céphalosporines						
DFG (ml/min/1,73 m ²)	Adulte normoréal	IRC légère 89 → 60	IRC modérée 59 → 45	IRC modérée 44 → 30	IRC sévère 29 → 15	IRC terminale < 15
Céfazoline	Infection sévère : 80 à 100 mg/kg/24h En 3 injections, ou en continue avec DC 30 mg/kg en 1h				DC de 1 g puis 500 mg/12 h ou 1 g/24h	1 g/48h
Céfotaxime	Posologie standard : 1 à 2 g/8h	1 à 2 g/12h		750 à 1500 mg/12h	750 à 1500 mg/24h	
	Infection ostéo-articulaire : 100 à 150 mg/kg/24h <i>en 4 à 6 injections ou en continue</i>	75 à 112,5 mg/kg/24h		50 à 75 mg/kg/24h	25 à 37,5 mg/kg/24h	
	Infection méningée : 200 à 300 mg/kg/24h <i>en 4 à 6 injections ou en continue</i>	150 à 225 mg/kg/24h		100 à 150 mg/kg/24h	50 à 75 mg/kg/24h	
Ceftazidime	Administration discontinue : 2 g/8h	2 g/12h		2 g/24h	1 g/24h	
	Administration continue : DC de 2 g puis 6 g/24h	DC de 2 g puis 3 g/24h		DC de 2 g puis 1 g/24h	Pas de données	
Ceftriaxone	Infection modérée : 1 à 2 g/24h. Infection sévère : 2 à 4 g/24h (infection méningée : 75 à 100 mg/kg/24h, pas de données chez l'insuffisant rénal)				DC de 2 g puis 500 mg à 1 g/8h	DC de 2 g puis 250 à 500 mg/8h
Aztréonam	Infection peu sévère : DC de 2 g puis 1 à 2 g/8h				DC de 2 g puis 1 g/6h ou 4 g/24h en continue	DC de 2 g puis 500 mg/6h ou 2 g/24h en continue

DC = dose de charge

[Menu principal](#)

[Précédent](#)

[Suivant](#)

Adaptation posologique en cas d'insuffisance rénale 3/4

Céphalosporines						
DFG (ml/min/1,73 m ²)	Adulte normoréнал	IRC légère 89 → 60	IRC modérée 59 → 45	IRC modérée 44 → 30	IRC sévère 29 → 15	IRC terminale < 15
Macrolides, lincosamides, streptogramines						
Azithromycine	Selon indication : 1 g en prise unique ou 500 mg à J1 puis 250 ou 500 mg/24h					
Clarithromycine	500 mg/24h				250 mg/24h	
	500 mg/12h				500 mg/24h	
	1000 mg/12h				1000 mg/24h	
Clindamycine	600 mg/6 à 8h					
Roxithromycine	150 mg/12h					150 mg/24h
Spiramycine	PO : 3 MUI/8 à 12h					
	IV : 1,5 à 3 MUI/8 à 12h					
Glycopeptides						
Vancomycine	DC de 30 mg/kg puis 20 à 40 mg/kg/24h	DC de 30 mg/kg, puis adapter en fonction de la concentration plasmatique à l'équilibre				
Teicoplanine	6 mg/kg/12h les 3 premières injections puis 6 mg/kg/24h	6 mg/kg/12h les 3 premières injections puis 3 mg/kg/24h ou 6 mg/kg/48h		6 mg/kg/12h les 3 premières injections puis 2 mg/kg/24h ou 6 mg/kg/72h		
	12 mg/kg/12h les 3 à 5 premières injections puis 12 mg/kg/24h	12 mg/kg/12h les 3 à 5 premières injections puis 6 mg/kg/24h ou 12 mg/kg/48h		12 mg/kg/12h les 3 à 5 premières injections puis 4 mg/kg/24h ou 12 mg/kg/72h		
Sulfamides						
Cotrimoxazole	80-100 mg/kg/24h				40-50 mg/kg/24h	20-25 mg/kg/24h
	400/80 mg/24h ou 800/160 mg 3 fois par semaine				400/80 mg/48h	400/80 mg/96h ou 2 fois/semaine
	800/160 mg/8 à 12h				800/160 mg/24h	800/160 mg/48h

[Menu principal](#)

[Précédent](#)

[Suivant](#)

Adaptation posologique en cas d'insuffisance rénale 4/4

Fluoroquinolones				
Ciprofloxacine PO	500 ou 750 mg/8 à 12h	500 ou 750 mg/12 à 24h	500 à 750 mg/24h	
Ciprofloxacine IV	400 mg/8 à 12h	400 mg/12h	400 mg/24h	
Levofloxacine	500 mg/12 à 24h	DC de 500 mg puis 250 mg/12 à 24h	DC de 500 mg puis 250 mg/24 à 48h	DC de 500 mg puis 125 à 250 mg/48h
Ofloxacine	200 mg/12h		200 mg/24h	200 mg/48h
	400 mg/12h		400 mg/24h	200 mg/24h ou 400 mg/48h
	200 mg/8h		100 mg/8h	150 mg/24h
Macrolides, lincosamides, streptogramines				
Azithromycine	Selon indication : 1 g en prise unique ou 500 mg à J1 puis 250 ou 500 mg/24h			
Clarithromycine	500 mg/24h		250 mg/24h	
	500 mg/12h		500 mg/24h	
	1000 mg/12h		1000 mg/24h	
Clindamycine	600 mg/6 à 8h			
Roxithromycine	150 mg/12h		150 mg/24h	
Spiramycine	PO : 3 MUI/8 à 12h			
	IV : 1,5 à 3 MUI/8 à 12h			
Carbapénèmes				
Ertapenem	1 g/24h		500 mg/24h	
Imipenem + cilastatine	500 mg/6h	500 mg/8h	250 mg/6h	250 mg/12h
	1000 mg/8h	500 mg/6h	500 mg/8h	500 mg/12h
	1000 mg/6h	750 mg/8h	500 mg/6h	500 mg/12h
<i>exprimé en mg d'imipenem</i>				
Méropenem	1 à 2 g/8h	1 à 2 g/8h	1 à 2 g/12h	0,5 à 1 g/12h
	<i>Si posologie élevée (> 6 g/24h) : monitoring pharmacologique</i>			

[Menu principal](#)

[Précédent](#)

[Suivant](#)

Adaptation posologique selon le poids : principe généraux

Le poids idéal :

o Homme : $49,9 + 0,89$ (taille en cm – 152,4)

o Femme : $45,4 + 0,89$ (taille en cm – 152,4)

Le poids réel : le jour de d'administration

Le poids ajusté : poids calculé permettant le calcul de la dose

- Amikacina, gentamicine : **poids ajusté** = poids idéal + $0,4(\text{poids réel} - \text{poids idéal})$
 - Cefotaxime :
 - Ceftriaxone :
 - Cefepime :
- } **poids ajusté** = poids idéal + $0,3(\text{poids réel} - \text{poids idéal})$
- Meropeneme : *pas d'ajustement*
 - Ciprofloxacine : **poids ajusté** = poids idéal + $0,45(\text{poids réel} - \text{poids idéal})$
 - Vancomycine : **poids réel** (*dosages plasmatiques +++*)
 - Daptomycine : **poids réel**
 - Linézolide : **poids réel**

Dosages plasmatiques :

- ***en résiduel si perf. intermittente***
 - ***à n'importe quel moment dans bras opposé si perf. continue***
- + avis spécialisé ATB***

Forte posologie d'Antibiotiques

ATB	Posologie standard	Forte posologie
Amoxicilline	1 g x 3-4 IV	2 g x 6 IV
Amoxicilline-acide - clavulanique IV	(1 g amoxicilline + 0,2 g acide clavulanique) x 3 IV	(2 g amoxicilline + 0,2 g acide clavulanique) x 3 IV
Piperacilline-tazobactam	(4 g piperacilline + 0,5 g tazobactam) x 3 IV <i>perf. de 4 h</i>	(4 g piperacilline + 0,5 g tazobactam) x 4 IV <i>perf. sur 3 h</i>
Céfazoline	-	80 à 100 mg/kg/j (max. 8g/j)
Céfépime	1 g x 3 IV	2 g x 3 IV
Céfotaxime	1 g x 3 IV	150 à 300 mg/kg/j IV
Ceftriaxone	1 g x 1 IV	75-100 mg/kg/j IV (en 1 à 2 x/j)
Ceftazidime	1 g x 3 IV	2 g x 3 IV ou 1 g x 6 IV
Aztreonam	1 g x 3 IV	2 g x 4 IV
Ertapénème	1 g x 1 IV sur 30 mn	n/a
Imipénème	0,5 g x 4 IV sur 30 mn	1 g x 4 IV sur 30 mn
Méropénème	1 g x 3 IV sur 30 mn	2 g x 3 IV sur 3 h
Ofloxacine	200 mg x 2 PO ou 200 mg x 2 IV	400 mg x 2 PO ou 400 mg x 2 IV
Ciprofloxacine	500 mg x 2 PO ou 400 mg x 2 IV	750 mg x 2 PO ou 400 mg x 3 IV
Lévofloxacine	500 mg x 1 PO/IV	500 mg x 2 PO/IV
Clindamycine	600 mg x 3	600 mg x 4
Triméthoprim-sulfaméthoxazole	(800 mg sulfaméthoxazole + 160 mg triméthoprim) x 2 PO/IV	(800 mg sulfaméthoxazole + 160 mg triméthoprim) x 3 à 6 PO/IV

S'assurer de la fonction rénale en cas de forte posologie

[Menu principal](#)

[Précédent](#)

[Suivant](#)

qSOFA :

3 items, 1 point par item :

- Fréquence respiratoire ≥ 22
- Troubles fonctions supérieures (confusion, désorientation, Glasgow < 15)
- Pression artérielle ≤ 100 mmHg

≥ 2 critères quick SOFA liée à l'infection :

→ patients risquant d'avoir un mauvais pronostic :

- ✓ *monitorage accru,*
- ✓ *et/ou d'un traitement spécifique*
- ✓ *et/ou de prendre avis réanimation.*

Facteurs de risque de résistance

Facteurs de risque d'infection à entérobactérie résistante aux C3G :

- exposition à un antibiotique (amoxicilline-acide clavulanique, C3G, fluoroquinolones, piperacilline-tazobactam) **dans les 3 mois précédents**
- antécédent de colonisation ou d'infection à entérobactérie résistante aux C3G dans les 3 mois
- infection nosocomiale ou liée aux soins (= associée aux soins)
- une hospitalisation à l'étranger dans les 12 mois,
- voyage à l'étranger dans les 3 mois dans les zones géographiques connues à risque (notamment le sous-continent indien, l'Asie du Sud-Est, le Moyen-Orient et l'Afrique du Nord, le Bassin méditerranéen)
- portage d'une entérobactérie productrice de BLSE, ou d'un *P. aeruginosa* caz-R, sur un prélèvement de moins de 3 mois, quel que soit le site,
- patient vivant en EHPAD médicalisé ou SLD et d'être porteur d'une sonde à demeure et/ou d'une gastrostomie,
- épidémie en cours dans le secteur de soins à bactérie multirésistante pour laquelle l'unique option thérapeutique est un carbapénème

Facteurs de risque d'infection à *Ps aeruginosa* (infection respiratoire)

- BPCO sévère,
- dilatation des bronches (DDB),
- mucoviscidose,
- colonisation à *Ps aeruginosa*

Situation où un ATB n'est pas recommandé

Fièvre isolée

Augmentation CRP isolée

ORL

- Angines : si TDR est négatif sauf si présence facteurs de risque de RAA
- Rhinopharyngite aiguë sans otite et/ou sinusite associée
- OMA congestive
- Otite externe sauf otite externe maligne du diabétique.

Respiratoire bas :

- Bronchite aiguë de l'adulte sain
- Exacerbation aiguë d'une bronchite chronique obstructive stade 1.
- Exacerbation aiguë d'une bronchite chronique obstructive stades 2 ou 3 en l'absence de franche purulence verdâtre des crachats.

Urinaire :

- Bactériurie asymptomatique (sauf grossesse) y compris sur sonde.

Cutané :

- Furoncle
- Veinite simple
- Abscesses de paroi

Infections urinaires chez l'adulte :

- [Bactériurie asymptomatique](#)
- Cystite (en dehors de la grossesse) – [Simple](#) – [A risque de complication](#)
- [Pyélonéphrite aiguë \(simple ou à risque de complication\) sans signe de gravité](#)
- Pyélonéphrite aiguë avec signe de gravité :
 - [sepsis sévère](#) – [choc septique](#)
- [Pyélonéphrite de la femme enceinte](#)
- [Infection urinaire masculine sans signe de gravité](#)
- Infection urinaire masculine avec signe de gravité
 - [sepsis sévère](#) - [choc septique](#)
- [Bactériurie chez la femme enceinte](#)
- [Cystite de la femme enceinte](#)

Pas d'ATB sauf

- [Femme enceinte](#)
- Geste urologique → entourer le geste de 5 j d'ATB (J-2 à J + 2)

Cystite simple en dehors de la grossesse

Définition

Infection, sans facteur de risque de complication :

- femme jeune sans facteur de risque de complication*, ou
- femme < 65 ans ayant moins de 3 critères de fragilité (Fried)**

1° intention

Fosfomycine-trometamol	3 g	PO	Prise unique
------------------------	-----	----	--------------

2° intention

Pivmécillinam	400 mg x 2 /j	PO	3 j
---------------	---------------	----	-----

→ si échec : ECBU et [adapter à l'antibiogramme](#)

* grossesse, IRC, uropathie, immunodépression grave....

** Critères de Fried de fragilité :

- perte de poids involontaire < 1 an
- vitesse de marche lente
- faible endurance
- faiblesse/fatigue activité physique réduite

[Menu principal](#)

[Menu secondaire](#)

[Précédent](#)

[Suivant](#)

Cystite simple en dehors de la grossesse

Réévaluation – Adaptation à l'antibiogramme

1° intention

Amoxicilline	1 g x 3 /j	PO	5 j
---------------------	-------------------	-----------	------------

2° intention

Pivmécillinam	400 mg x 2 /j	PO	3 j
----------------------	----------------------	-----------	------------

3° intention

Nitrofurantoïne*	100 mg x 3 /j	PO	3 j
-------------------------	----------------------	-----------	------------

4° intention

Fosfomycine-trometamol	3 g	PO	J1- J3 - J5
-------------------------------	------------	-----------	--------------------

5° intention

Cotrimoxazole forte	800 mg x 2 /j	PO	5 j
----------------------------	----------------------	-----------	------------

* Nitrofurantoïne :

- CI si IR (ClCr < 40 m L/mn)
- pas de cures répétées

[Menu principal](#)

[Menu secondaire](#)

[Précédent](#)

[Suivant](#)

Cystite à risque de complication en dehors de la grossesse

Définition

Infection avec un ou plusieurs facteurs de risque de complication et/ou de comorbidités (femme > 65 ans avec au moins 3 critères de fragilité (Fried)*, > 75 ans, IRC, uropathie, immunodépression grave..)

1ère intention

Attendre les [résultats de l'ATBgramme](#) ECBU pour la mise en route de l'antibiothérapie.

2 ème intention : hyperalgie, attente impossible → [puis adapter à l'ATBgramme](#)

Nitrofurantoïne **	100 mg x 3 /j	PO	puis adapter
---------------------------	----------------------	-----------	---------------------

Ou

Fosfomycine-trometamol	3 g	PO	puis adapter
-------------------------------	------------	-----------	---------------------

* *Critères de Fried de fragilité :*

- *perte de poids involontaire < 1 an*
- *vitesse de marche lente*
- *faible endurance*
- *faiblesse/fatigue activité physique réduite*

** *Nitrofurantoïne :*

- *CI si IR (ClCr < 40 m L/mn)*
- *pas de cures répétées*

[Menu principal](#)

[Menu secondaire](#)

[Précédent](#)

[Suivant](#)

Cystite à risque de complication en dehors de la grossesse

Réévaluation – Adaptation à l'antibiogramme

1° intention

Amoxicilline	1 g x 3 /j	PO	7 j
---------------------	-------------------	-----------	------------

2° intention

Pivmécillinam	400 mg x 2 /j	PO	7 j
----------------------	----------------------	-----------	------------

3° intention

Nitrofurantoïne*	100 mg x 3 /j	PO	7 j
-------------------------	----------------------	-----------	------------

4° intention

Fosfomycine-trometamol	3 g	PO	J1- J3 - J5
-------------------------------	------------	-----------	--------------------

5° intention

Cotrimoxazole forte	800 mg x 2 /j	PO	5 j
----------------------------	----------------------	-----------	------------

* Nitrofurantoïne :

- CI si IR (ClCr < 40 mL/mn)
- pas de cures répétées

[Menu principal](#)

[Menu secondaire](#)

[Précédent](#)

[Suivant](#)

Cystite de la femme enceinte

Bactériurie gravidique asymptomatique

Attendre les résultats de l'ATBgramme ECBU pour la mise en route de l'antibiothérapie
Puis voir prise en charge de la [bactériurie asymptomatique gravidique](#)

Cystite gravidique aiguë

1ère intention

Fosfomycine-trometamol	3 g	PO	Prise unique
------------------------	-----	----	--------------

Alternative

Pivmécillinam	400 mg x 2 /j	PO	7 j
---------------	---------------	----	-----

Adapter à [l'ATBgramme ECBU si échec/résistance.](#)

Bactériurie asymptomatique et cystite de la femme enceinte

Adapté à l'antibiogramme :

1° intention

Amoxicilline	1 g x 3 /j	PO	7 j
---------------------	-------------------	-----------	------------

2° intention

Pivmécillinam	400 mg x 2 /j	PO	7 j
----------------------	----------------------	-----------	------------

3° intention

Fosfomycine-trometamol	3 g	PO	dose unique J1
-------------------------------	------------	-----------	-----------------------

4° intention

Nitrofurantoïne*	100 mg x 3 /j	PO	7 j
-------------------------	----------------------	-----------	------------

5° intention

Cotrimoxazole	800 mg x 2 /j	PO	7 j SAUF 1^{er} trimestre de grossesse
----------------------	----------------------	-----------	-------------------------------------------------------

6° intention

Amoxicilline /clavulanate	1 g x 3 /j	PO	7 j
----------------------------------	-------------------	-----------	------------

7° intention

Cefixime	200 mg x 2 /j	PO	7 j
-----------------	----------------------	-----------	------------

* Nitrofurantoïne : CI si IR (ClCr < 40 mL/mn) pas de cures répétées

[Menu principal](#)

[Menu secondaire](#)

[Précédent](#)

[Suivant](#)

Pyélonéphrite simple ou à risque de complication :

Traitement probabiliste

Cefotaxime	1 g x 3 /j (2 g x 3 /j si > 80 kg)	IV
------------	------------------------------------	----

Alternative uniquement en 2^o intention :

Ciprofloxacine *	500 mg x 2 /j	PO
------------------	---------------	----

→ Evolution clinique favorable, adaptation à l'ATBgraemme et relai PO :

→ [si Pyélonéphrite simple](#)

→ [si Pyélonéphrite à risque de complication](#)

* sauf si FQ < 6 mois

Pyélonéphrite aigüe avec signes de gravité

Sepsis : qSOFA ≥ 2 mais **sans** choc septique :

Traitement probabiliste

Cefotaxime	2 g x 3 /j	IV	
+ Amikacine *	20-30 mg/kg - 1x/j	IV	1 à 3 j

Alternative en cas d'allergie aux céphalosporines

Aztreonam	2 g x 3 /j	IV	
+ Amikacine *	20-30 mg/kg - 1x/j	IV	1 à 3 j

Alternative en cas de facteur de risque de résistance (EBLSE) :

Piperacilline/tazobactam	4 g x 3 /j	IV	<i>si ECBU antérieur S</i>
+ Amikacine *	20-30 mg/kg - 1x/j	IV	1 à 3 j

Sinon :

Méropénème	2 g x 3 /j	IV	
+ Amikacine *	20-30 mg/kg - 1x/j	IV	1 à 3 j

→ Evolution clinique favorable, adaptation à l'ATBgramme et relai PO

* **Attention fonction rénale** : durée : 1 ou 2 ou 3 j selon fonction rénale

[Menu principal](#)

[Menu secondaire](#)

[Précédent](#)

[Suivant](#)

Pyélonéphrite aigüe avec signes de gravité

Avec choc septique :

Traitement probabiliste

Cefotaxime	2 g x 3 /j	IV	
+ Amikacine *	20-30 mg/kg - 1x/j	IV	1 à 3 j

Alternative en cas d'allergie aux céphalosporines

Aztreonam	2 g x 3 /j	IV	
+ Amikacine *	20-30 mg/kg - 1x/j	IV	1 à 3 j

Alternative en cas de facteur de risque de résistance (EBLSE) :

Méropénème	2 g x 3 /j	IV	
+ Amikacine *	20-30 mg/kg - 1x/j	IV	1 à 3 j

→ Adaptation à l'ATBgramme **OBLIGATOIRE**

* **Attention fonction rénale** : durée : 1 ou 2 ou 3 j selon fonction rénale

[Menu principal](#)

[Menu secondaire](#)

[Précédent](#)

[Suivant](#)

Pyélonéphrite aigüe simple

Réévaluation : adaptation à l'ATBgramme et
relai PO, si évolut° favorable : (si EBLSE → adaptation spécifique)

1° intention

Amoxicilline	1 g x 3 /j	PO	10 j
--------------	------------	----	------

2° intention

Cotrimoxazole forte	800 mg x 2 /j	PO	10 j
---------------------	---------------	----	------

3° intention

Amoxicilline /clavulanate	1 g x 3 /j	PO	10 j
---------------------------	------------	----	------

4° intention

Cefixime	200 mg x 2 /j	PO	10 j
----------	---------------	----	------

5° intention

Ofloxacin	200 mg x 2 /j	PO	7 j
-----------	---------------	----	-----

Si CIIG IV poursuivie :

Cefotaxime	1 g x 3 /j	IV	7 j
------------	------------	----	-----

Pyélonéphrite aigüe simple (BLSE)

Réévaluation : adaptation à l'ATBgramme, si EBLSE

1° intention

Cotrimoxazole	800 mg x 2 /j	PO	10 j
----------------------	----------------------	-----------	-------------

2° intention

Ofloxacin	200 mg x 2 /j	PO	7 j
------------------	----------------------	-----------	------------

3° intention

Cefoxitine*	2g dose charge puis continue 100 mg/kg/j (max 8 g)	IV	7 j
--------------------	-----------------------------------------------------------	-----------	------------

ou

Temocilline	2 g x 3 /j	IV	7 j
--------------------	-------------------	-----------	------------

ou

Piperacilline/tazobactam	4 g x 3 /j	IV	7 j
---------------------------------	-------------------	-----------	------------

* Sauf si *Klebsiella spp.*

Pyélonéphrite aiguë à risque de complication

Réévaluation :

relai PO, si évolut° favorable : (si EBLSE → adaptation spécifique)

1° intention

Amoxicilline	1 g x 3 /j	PO	10 j
--------------	------------	----	------

2° intention

Cotrimoxazole	800 mg x 2 /j	PO	10 j
---------------	---------------	----	------

3° intention

Amoxicilline /clavulanate	1 g x 3 /j	PO	10 j
---------------------------	------------	----	------

4° intention

Cefixime	200 mg x 2 /j	PO	10 j
----------	---------------	----	------

5° intention

Ofloxacin	200 mg x 2 /j	PO	10 j
-----------	---------------	----	------

Si CIIG IV poursuivie :

Cefotaxime	1 g x 3 /j	IV	10 j
------------	------------	----	------

[Menu principal](#)

[Menu secondaire](#)

[Précédent](#)

[Suivant](#)

Pyélonéphrite aiguë à risque de complication

Réévaluation : adaptation à l'ATBgramme, si EBLSE

1° intention

Cotrimoxazole forte	800 mg x 2 /j	PO	10 j
----------------------------	----------------------	-----------	-------------

2° intention

Ofloxacin	200 mg x 2 /j	PO	10 j
------------------	----------------------	-----------	-------------

3° intention

Cefoxitine*	2g dose de charge puis 100 mg/kg/j (max 8 g)	IV continue	10 j
--------------------	---------------------------------------------------------	--------------------	-------------

ou

Temocilline	2 g x 3 /j	IV	10 j
--------------------	-------------------	-----------	-------------

ou

Piperacilline/tazobactam	4 g x 3 /j	IV	10 j
---------------------------------	-------------------	-----------	-------------

Prolonger 14 j pour les formes non rapidement résolutive

** Sauf sur les Klebsiella spp*

Pyélonéphrite aigüe de la femme enceinte

Même stratégie que les pyélonéphrites avec risque de complication en évitant le Cotrimoxazole durant le 1^{er} trimestre de grossesse et les FQ :

[Pyélonéphrite aigüe \(simple ou à risque de complication\) sans signe de gravité](#)

[Menu principal](#)

[Menu secondaire](#)

[Précédent](#)

[Suivant](#)

Infection urinaire masculine sans signe de gravité

Si forme paucisymptomatique, attendre ATBgramme

Si IUM avec fièvre, rétention d'urines, drainage vésical, ou autres FR de complications

→ *débuter ATB d'emblée* :

Inf. urinaire masculine

Traitement probabiliste

Cefotaxime	1 g x 3 /j (2 g x 3 /j si > 80 kg)	IV
------------	------------------------------------	----

Alternative

Ciprofloxacin* *	500 mg x 2 /j	PO
------------------	---------------	----

* *sauf si FQ < 6 mois*

Infection urinaire masculine avec signes de gravité

Sepsis: qSOFA ≥ 2 mais *sans* choc septique:

Traitement probabiliste

Cefotaxime	1 g x 3 /j (2 g x 3 /j si > 80 kg)	IV	
+ Amikacine*	20 à 30 mg/kg - 1x/j	IV	1 à 3 j

Alternative en cas d'allergie aux céphalosporines

Aztreonam	1 g x 3 /j (2 g x 3 /j si > 80 kg)	IV	
+ Amikacine*	20 à 30 mg/kg - 1x/j	IV	1 à 3 j

Alternative en cas de facteur de risque de résistance (EBLSE) :

Piperacilline/tazobactam	4 g x 3 /j	IV	<i>si ECBU antérieur S</i>
+ Amikacine	20 à 30 mg/kg - 1x/j	IV	1 à 3 j
ou			

Méropénème	2 g x 3 /j	IV	
+ Amikacine *	20 à 30 mg/kg - 1x/j	IV	1 à 3 j

→ Déseccaler **OBLIGATOIREMENT** méropénème si alternative à l'ATBgramme

* Durée : 1 ou 2 ou 3 j selon fonction rénale

[Menu principal](#)

[Menu secondaire](#)

[Précédent](#)

[Suivant](#)

Infection urinaire masculine avec signes de gravité

Avec choc septique:

Traitement probabiliste

Cefotaxime	1 g x 3 /j (2 g x 3 /j si > 80 kg)	IV	réévaluer
+ Amikacine *	20 mg/kg - 1x/j	IV	1 à 3 j

Alternative en cas d'allergie aux céphalosporines

Aztreonam	1 g x 3 /j	IV	réévaluer
+ Amikacine *	20 – 30 mg/kg - 1x/j	IV	1 à 3 j

Alternative en cas de facteur de risque de résistance (EBLSE) :

Méropénème	2 g x 3 /j	IV	réévaluer
+ Amikacine *	20 à 30 mg/kg - 1x/j	IV	1 à 3 j

→ Réévaluation et adapter * selon fonction rénale

[Menu principal](#)

[Menu secondaire](#)

[Précédent](#)

[Suivant](#)

Adaptation à l'ATBgramme

1° intention

Cotrimoxazole forte	800 mg x 2 /j	PO	14 j
---------------------	---------------	----	------

ou

Ofloxacine	200 mg x 2 /j	PO	14 j
------------	---------------	----	------

2° intention

Cefotaxime	1 g x 3 /j (2 g x 3 /j si > 80 kg)	IV	14 j
------------	------------------------------------	----	------

3° intention : *Avis spécialisé ATB*

Prolonger 21 j si autres molécules PO que FQ/Cotrimoxazole/Beta-lactamines injectables ou uropathie s/jacente non corrigée

Menu : Infections respiratoires basses

- Pneumopathie
 - Non sévère hospitalisée –
 - [Sans comorbidité](#)
 - [Avec comorbidités](#)
 - Hospitalisée, sévères ou contextes particuliers
 - [Sévère avec ou sans comorbidité \(hors réanimation\)](#)
 - Suspicion d'infection à [Pseudomonas aeruginosa](#)
 - Pneumopathie dans un [contexte grippal](#)
 - [Pneumopathie d'inhalation](#)
 - Suspicion de [Légionellose](#)
 - Pneumopathie nosocomiale :
 - [sans Facteur de risque de résist. bactérienne, sans signe de gravité](#)
 - [avec Facteurs de risque de résist. bactérienne, sans signe de gravité](#)
 - Pneumopathie nosocomiale avec signes de gravité (avis spécialisé)
- [Bronchite](#)
- [Exacerbation d'une BPCO](#)

Pneumonie aiguë communautaire sans signe de gravité

Sujet jeune sans comorbidité

1ère intention

Amoxicilline	1 g x 3 /j (2 g x 3 /j si > 80 kg)	PO/IV	5 j *
--------------	------------------------------------	-------	-------

Alternative :

Pristinamycine	1 g x 3 /j	PO	5 j *
----------------	------------	----	-------

Si échec à 48 h :

Amoxicilline	1 g x 3 /j (2 g x 3 /j si > 80 kg)	PO/IV	7 j
+			
Spiramycine	3 MU x 3 /j	PO/IV	+/-7 j

** Si apyrexie, amélioration des signes vitaux à J3, sinon 7 j*

+/- prolonger traitement si diagnostic établie de PAC à bactéries « atypiques » Mycoplasma pneumoniae, Chlamydiae pneumoniae,...)

[Menu principal](#)

[Menu secondaire](#)

[Précédent](#)

[Suivant](#)

Pneumopathie aiguë communautaire sans signe de gravité

Sujet avec comorbidités ou sujet âgé

1^{ère} intention

Amox./clavulanate	1 g x 3 /j (2 g x 3 /j si > 80 kg)	PO	5 j *
-------------------	------------------------------------	----	-------

Alternative : si allergie pénicilline

Cefotaxime	1 g x 3 /j (2 g x 3 /j si > 80 kg)	PO/IV	5 j *
ou			
Lévoﬂoxacine**	500 mg x 2 /j à J1, puis 500 mg x 1/j	PO/IV	5 j *

Si échec à 48 h :

+ Cefotaxime	1 g x 3 /j (2 g x 3 si > 80 kg)	PO/IV	7 j
	Spiramycine	3MU x 3 /j	PO
ou			
Lévoﬂoxacine ***	500 mg x 2 à J1, puis 500 mg x 1/j	PO/IV	7 j

* *Si amélioration clinique à J3 (apyrexie,...) , sinon 7 j*

** *sauf si FQ < 3 mois*

+/- *prolonger traitement si diagnostic établie de PAC à bactéries « atypiques » Mycoplasma pneumoniae, Chlamydiae pneumoniae,...)*

[Menu principal](#)

[Menu secondaire](#)

[Précédent](#)

[Suivant](#)

Pneumopathie aiguë communautaire sévère (hors réanimation)

qSOFA ≥ 2 , $O_2 > 4 L$

1ère intention

Cefotaxime	1 g x 3 /j (2 g x 3 /j si > 80 kg)	IV	7 j
+			
Spiramycine	3 MU x 3 /j	IV/PO	7 j

Alternative

Cefotaxime	1 g x 3 /j (2 g x 3 /j si > 80 kg)	IV	7 j
+			
Lévofloxacine*	500 mg x 2 /j J1, puis 500 mg x 1 /j	IV/PO	7 j

* *sauf si FQ < 3 mois*

Desescalader et adapter

- selon documentation bactériologique
- si absence d'Ag U + à Légionelle
- absence d'identification *Mycoplasma/Chlamydiae pneumoniae*

Pneumopathie aiguë comm. sévère risque de *P. aeruginosa*

Facteurs de risque de *P. aeruginosa*

Bronchectasies, mucoviscidose, antécédents d'exacerbations de BPCO dues à *P. aeruginosa*.

1ère intention

Cefepime	60 mg/kg/j	IV	7 j*
+			
Amikacine	25 à 30 mg/kg - 1x/j	IV	3 j
+			
Spiramycine	3 MU x 3 /j	IV	7 j*

Alternative

Piperacilline/Tazobactam	200 mg/kg/j	IV	7 j*
+			
Amikacine	25 à 30 mg/kg - 1x/j	IV	3 j
+			
Lévofloxacine**	500 mg x 2 /j	IV	7 j*

Desescalader et adapter selon confirmation *Ps. aeruginosa* ou autre documentation bactériol.

* Durée de traitement à réévaluer, avis spécialisé ATB recommandé

** sauf si FQ < 3 mois

[Menu principal](#)

[Menu secondaire](#)

[Précédent](#)

[Suivant](#)

Pneumopathie aiguë communautaire dans un contexte grippal

Hors réanimation

1^{ère} intention

Augmentin	1 g x 3 /j (2 g x 3 /j si > 80 kg)	PO	5 j
-----------	------------------------------------	----	-----

Alternative

Lévofloxacine*	500 mg x 2 J1, puis 500 mg x 1/j	PO	5 j
----------------	----------------------------------	----	-----

+/- osetalmivir 75 mg x 2 durant 5 j si grippe confirmé

si *S. pneumoniae* fortement suspecté ou documenté → Amoxicilline

* sauf si FQ < 3 mois

Pneumopathie aiguë d'inhalation

Sujet hospitalisé âgé ou avec comorbidités

1ère intention

Amox./clavulanate 1 g x 3 (2 g x 3 si > 80 kg)	PO/IV	7 j
------------------------------------------------	-------	-----

Alternative si allergie aux beta-lactamines

Céfotaxime	1g x 3/j (2g x 3/j si > 80kg)	IV	7 j
+/-			
Metronidazole	500mg x3/j	IV/PO	7 j)

les C3G sont actives sur la majorité des bact. anaérobies

Toute « inhalation » n'est pas synonyme d'infection

[Menu principal](#)

[Menu secondaire](#)

[Précédent](#)

[Suivant](#)

Légionellose

Légionellose non grave immunocompétent 1ère intention

Roxithromycine	150 mg x 2 /j	PO	14 j
----------------	---------------	----	------

Légionellose grave ou patient immunodéprimé 1ère intention

Lévofoxacine	500 mg x 2 /j	IV/PO	21 j
+			
Azithromycine	500 mg x 1 /j	PO	10 j

Alternative

Lévofoxacine	500 mg x 2 /j	IV/PO	21 j
+			
Spiramycine	3 M UI x 3	IV/PO	21 j

Légionellose grave : réanimation

[Menu principal](#)

[Menu secondaire](#)

[Précédent](#)

[Suivant](#)

Pneumopathie nosocomiale sans signes de gravité

En l'absence d'antibiothérapie dans le mois qui précède (amoxi-clav. ou C3G ou FQ)
OU absence de facteur de risque de *Ps. aeruginosa* :

1ère intention

Cefotaxime	1 g x 3 /j (2 g x 3 /j si > 80 kg)	IV	7 j
------------	------------------------------------	----	-----

Alternative

Lévofloxacine*	500 mg x 2 /j J1, puis 500 mg x 1/j	PO	7 j
----------------	-------------------------------------	----	-----

* sauf si FQ < 3 mois

Pneumopathie nosocomiale sans signes de gravité

Si antibiothérapie (amox./clav, C3G ou FQ) dans le mois qui précède
OU présence de facteur de risque de *Ps. aeruginosa* :

1ère intention

Cefepime	60 mg/kg/j	IV continue	7 j
----------	------------	-------------	-----

Alternative

Piperacilline/Tazobactam	200 mg/kg/j	IV continue	7 j
--------------------------	-------------	-------------	-----

Rechercher systématiquement l'antigénurie légionelle

Desescalader et adapter selon confirmation *Ps. aeruginosa* ou autre documentation bactériologique

[Menu principal](#)

[Menu secondaire](#)

[Précédent](#)

[Suivant](#)

Bronchite aiguë du sujet sain

Pas d'ATB

Exacerbation de BPCO

Absence de dyspnée, stade I, II

Pas d'antibiotique.

Dyspnée d'effort, stade III

1ère intention

Antibiotique seulement si
expectorations **purulentes verdâtres**.

Amoxicilline	1 g x 3 /j	PO	5 j
--------------	------------	----	-----

Alternative

Pristinamycine	1 g x 3 /j	PO	4 j
----------------	------------	----	-----

Dyspnée au moindre effort, Stade IV

Antibiotique systématique.

1ère intention

Amox./clavulanate 1 g x 3 /j	PO/IV	5 j
------------------------------	-------	-----

Alternative

Cefotaxime	1 g x 3 /j	IV	5 j
------------	------------	----	-----

Lévofloxacine	500 mg x 1 /j	PO	5 j
---------------	---------------	----	-----

[Menu principal](#)

[Menu secondaire](#)

[Précédent](#)

[Suivant](#)

Menu : Infections respiratoires hautes

- Principaux messages concernant l'antibiothérapie des infections respiratoires hautes (infections ORL)
 - Il n'est pas recommandé de prescrire un antibiotique d'emblée...
 - Il est recommandé de prescrire un antibiotique d'emblée...
- Otite moyenne aiguë chez l'adulte
- Sinusite
- Angine à Streptocoque A chez l'adulte

Principaux messages – Antibiothérapie non recommandée...

- Il est recommandé **de ne pas prescrire** un antibiotique d'emblée en cas de :
 - Rhinopharyngite même si sécrétions purulentes
 - Angine à TDR négatif avec un score de Mac-Isaac < 2 (adulte)

Principaux messages – Antibiothérapie recommandée...

- Il est recommandé **de prescrire** un antibiotique d'emblée en cas de :
 - Otite moyenne aiguë purulente
 - Sinusite aiguë :
 - Sinusite frontale, ethmoïdale ou sphénoïdale
 - Sinusite aiguë maxillaire caractérisée, ou échec de traitement, ou avec complication
 - Sinusite maxillaire unilatérale associée à une infection dentaire homolatérale supérieure
 - Angine à Streptocoque du groupe A
 - Bronchite

Otite moyenne aiguë chez l'adulte

1ère intention

Amoxicilline	1 g x 3 /j	PO	5 j
<i>Si syndrome otite-conjonctivite (<i>Hæmophilus influenzae</i>)</i>			
Amox./clavulanate	1 g x 3 /j	PO	5 j

Alternative

Allergie avérée aux pénicillines sans allergie aux céphalosporines

Cefpodoxime	200 mg x 2 /j	PO	5 j
--------------------	----------------------	-----------	------------

Contre-indication aux bêta-lactamines

Cotrimoxazole	400 mg x 2 /j	PO	5 j
----------------------	----------------------	-----------	------------

Ou

Pristinamycine	1 g x 2 /j	PO	5 j
-----------------------	-------------------	-----------	------------

[Menu principal](#)

[Menu secondaire](#)

[Précédent](#)

[Suivant](#)

Sinusite chez l'adulte

1ère intention

Sinusite maxillaire :

Amoxicilline	1 g x 3 /j	PO	7 j
--------------	------------	----	-----

Sinusite frontale ou maxillaire d'origine dentaire, ou échec à l'amoxicilline :

Amox./clavulanate	1 g x 3 /j	PO	7 j
-------------------	------------	----	-----

Alternative

Sinusite grave, ou si sensible après doc. bactériologique, ou allergie avérée aux pénicillines ou CI aux bêta-lactamines :

Levofloxacin	500 mg x 1 /j	PO	5 j
--------------	---------------	----	-----

Echec d'une 1ère antibiothérapie → avis spécialisé ATB

[Menu principal](#)

[Menu secondaire](#)

[Précédent](#)

[Suivant](#)

Angine à Streptocoque A chez l'adulte*

faire TDR : si score de Mac-Isaac ≥ 2 soit au moins 3 critères parmi

- $T^{\circ} > 38^{\circ}c$
- absence de toux,
- Adénopathies cervicales antérieures douloureuses,
- augm. volume ou exsudat amygdalien.

TDR positif :

1ère intention

Amoxicilline	1 g x 2 /j	PO	6 j
--------------	------------	----	-----

Alternative

Allergie avérée aux pénicillines sans allergie aux céphalosporines

Cefpodoxime	100 mg x 2 /j	PO	5 j
-------------	---------------	----	-----

Contre-indication aux bêta-lactamines, et après prélèvement de gorge pour ATBgramme

Clarithromycine	500 mg x 2 /j	PO	5 j
-----------------	---------------	----	-----

TDR négatif :

Pas d'ATB

[Menu principal](#)

[Menu secondaire](#)

[Précédent](#)

[Suivant](#)

Menu : Infections abdominales

- [Appendicite](#)
- Diverticulite colique : [Non compliquée](#), [Compliquée](#)
- [Infection communautaire du liquide d'ascite](#)
- [Cholécystite](#)
- Angiocholite : [communautaire](#), nosocomiale (voir péritonite)
- Péritonite :
 - Péritonite communautaire [localisée](#)
 - Péritonite communautaire généralisée : [sans signes de gravité](#) – [avec signes de gravité](#)
 - Péritonite nosocomiale : [sans signes de gravité](#) – [avec signes de gravité](#)
- [Diarrhées](#)

Appendicite opérée, non perforée :

Aucune en dehors de l'antibioprophylaxie peri-opératoire soit ≤ 24 h

Appendicite suppurée ou péritonite localisée :

[Voir péritonite localisée](#)

Diverticulite colique non compliquée

Forme sans facteur de risque de complication * ET absence de réponse au traitement symptomatique

** quick SOFA < 2, pas d'immunodépression, ASA < 3, pas de grossesse*

1ère intention

Amoxicilline/clavulanate 1 g x 3 /j

**PO: 7 j
ou IV**

Alternative

Ciprofloxacine 500 mg x 2 /j

+

Metronidazole 500 mg x 3 /j

**PO: 7 j
ou IV**

[Menu principal](#)

[Menu secondaire](#)

[Précédent](#)

[Suivant](#)

Diverticulite colique compliquée ou facteurs de sévérité

1ère intention

Cefotaxime	1 g x 3 /j (2g x 3/j si > 80kg)	IV	7 j, puis réévaluation
+			
Métronidazole	500 mg x 3	IV	7 j, puis réévaluation

Alternative

Lévofoxacine	500 mg x 2 /j	IV	7 j, puis réévaluation
+			
Métronidazole	500 mg x 3 /j	IV	7 j, puis réévaluation
+			
Gentamicine*	6 mg/kg - 1xj	IV	1 à 3 j

* *Durée : 1 ou 2 ou 3 j selon fonction rénale*

Infection communautaire du liquide d'ascite

1ère intention

Cefotaxime	1 g x 4 /j (2g x 3/j si > 80kg)	IV	5 j
-------------------	-------------------------------------------	-----------	------------

Désescalade sur ATBgramme

Alternative

Ofloxacine	200 mg x 3 /j	IV	7 j
-------------------	----------------------	-----------	------------

Relai possible par voie orale après 48 heures de traitement par voie intraveineuse

[Menu principal](#)

[Menu secondaire](#)

[Précédent](#)

[Suivant](#)

Cholécystite

1ère intention

Ceftriaxone	1 g x 1 /j (2 g x 1 /j si > 80 kg)	IV	<u>durée</u>
+			
Métronidazole	500 mg x 3 /j	IV/PO	<u>durée</u>
si seps			
+			
Amikacine*	20 à 30 mg/kg - 1x/j	IV	1 à 3 j

Alternative

Levofloxacin	500 mg x 2 /j	IV/PO	<u>durée</u>
+			
Métronidazole	500 mg x 3 /j	IV/PO	<u>durée</u>
si seps			
+			
Amikacine*	20 à 30 mg/kg - 1x/j	IV	1 à 3 j

* 1 ou 2 ou 3 j selon fonction rénale

[Menu principal](#)

[Menu secondaire](#)

[Précédent](#)

[Suivant](#)

Durée de traitement :

- Cholécystectomie :
 - non compliquée : **≤ 24 heures**
 - vésicule perforée si source contrôlée : **3 j**
- Drainage percutané : **7 j**
- Non opérée ou non drainée : **7 j** selon évolution

Angiocholite

Angiocholite communautaire

1ère intention

Ceftriaxone	1 g x 1 /j (2 g x 1 /j si > 80 kg)	IV	3 j post drainage
+			
Métronidazole	500 mg x 3 /j	IV	3 j post drainage
+			
Amikacine*	20 à 30 mg/kg - 1x/j	IV	1 à 3 j

Alternative

Levofloxacin	500 mg x 2 /j	IV	3 j post drainage
+			
Métronidazole	500 mg x 3 /j	IV	3 j post drainage
+			
Amikacine*	20 à 30 mg/kg/j 1x/j	IV	1 à 3 j

* Durée : 1 ou 2 ou 3 j selon fonction rénale

Angiocholite post interventionnelle

Voir péritonite

[Menu principal](#)

[Menu secondaire](#)

[Précédent](#)

[Suivant](#)

Péritonite communautaire localisée

1ère intention

Amoxicilline/clavulanate 1 g x 3 /j (2 g x 3 /j si > 80 kg)	IV	4 j *
+		
Gentamicine* 5 à 7 mg/kg - 1x/j	IV	1 à 3 j

Alternative, si allergie aux pénicillines

Cefotaxime 1 g x 3 (2 g x 3 si > 80 kg)	IV	4 j *
+		
Métronidazole 500 mg x 3 /j	PO	3 j *

Alternative, si allergie aux céphalosporines

Aztreonam 1 g x 3 /j (2 g x 3 /j si > 80 kg)	IV	4 j *
+		
Métronidazole 500 mg x 3 /j	PO	3 j *

*** Si contrôle de la source de l'infection**

** *Durée : 1 ou 2 ou 3 j selon fonction rénale*

[Menu principal](#)

[Menu secondaire](#)

[Précédent](#)

[Suivant](#)

Péritonite communautaire généralisée sans signes de gravité

1ère intention

Cefotaxime	1 g x 3 /j (2 g x 3 /j si > 80 kg)	IV	5 j *
+			
Métronidazole	500 mg x 3 /j	IV	5 j *
+			
Amikacine**	20 à 30 mg/kg - 1x/j	IV	1 à 3 j

Alternative, si allergie aux céphalosporines

Aztreonam	1 g x 3 /j (2 g x 3 /j si > 80 kg)	IV	5 j *
+			
Métronidazole	500 mg x 3 /j	IV	5 j *
+			
Amikacine**	20 à 30 mg/kg - 1x/j	IV	1 à 3 j

*** Si contrôle de la source de l'infection poste interventionnelle**

+ antifongique selon facteurs de risques ou présence levures à l'examen direct

** Durée : 1 ou 2 ou 3 j selon fonction rénale

[Menu principal](#)

[Menu secondaire](#)

[Précédent](#)

[Suivant](#)

Péritonite communautaire généralisée avec signes de gravité

1ère intention

Pipéracilline/tazobactam	200 mg/kg/j	IV	7 j
+			
Amikacine**	20 à 30 mg/kg/j	IV	1 à 3 j

Alternative, si allergie avérée aux beta-lactamines

Levofloxacin	500 mg x 2 /j	IV	7 j
+			
Métronidazole	500 mg x 3 /j	IV	7 j
+			
Amikacine**	20 à 30 mg/kg - 1x/j	IV	1 à 3 j

+ antifongique selon facteurs de risques ou présence levures à l'examen direct

** Durée : 1 ou 2 ou 3 j selon fonction rénale

Péritonite nosocomiale sans signe de gravité

1ère intention

Pipéracilline/tazobactam	4 g x 4 /j	IV	8 j selon évolution
---------------------------------	-------------------	-----------	----------------------------

Alternative :

- Si traitement récent (moins de 1 mois) par pipéracilline-tazobactam ou par céphalosporine active sur *P. aeruginosa* (ceftazidime, cefepime,...)
- Si colonisation ou infection à EBLSE ou à *P. aeruginosa* résistant à la pipéracilline-tazobactam dans les 3 derniers mois

Méropénème	2 g x 3 /j	IV	8 j selon évolution
-------------------	-------------------	-----------	----------------------------

Alternative en cas d'allergie avérée aux beta-lactamines

Aztreonam	2 g x 3 /j	IV	8 j selon évolution
+			
Métronidazole	500 mg x 3 /j	IV	8 j selon évolution
+			
Amikacine	20 à 30 mg/kg/j 1 x/j	IV	1 à 3 j
+			
Teicoplanine	12 mg/kg x 2/j	IV	J1 à J3
	puis 12 mg/kg x 1/j	IV	8 j selon évolution

+ antifongique selon facteurs de risques ou présence levures à l'examen direct

[Menu principal](#)

[Menu secondaire](#)

[Précédent](#)

[Suivant](#)

Péritonite nosocomiale avec signe de gravité

1ère intention

Pipéracilline/tazobactam	4 g x 4 /j	IV	selon évolution
+			
Amikacine*	20 mg/kg - 1x/j	IV	1 à 3 j

Alternative :

- Si traitement récent (moins de 1 mois) par pipéracilline-tazobactam ou par ceftazidime
- Si colonisation ou infection à EEBLSE ou à P. aeruginosa résistant à la pipéracilline-tazobactam < 3 mois

Méropénème	2 g x 3 /j	IV	selon évolution
+			
Amikacine*	20 à 30 mg/kg - 1x/j	IV	1 à 3 j

Alternative en cas d'allergie avérée aux beta-lactamines

Aztreonam	2 g x 3 /j	IV	selon évolution
+			
Métronidazole	500 mg x 3 /j	IV	selon évolution
+			
Amikacine	20 à 30 mg/kg - 1x/j	IV	1 à 3 j
+			
Teicoplanine	12 mg/kg x 2/j	IV	J1 à J3
	puis 12 mg/kg x 1/j	IV	selon évolution

+ antifongique selon facteurs de risques ou présence levures à l'examen direct

[Menu principal](#)

[Menu secondaire](#)

[Précédent](#)

[Suivant](#)

Antifongiques

Indications aux antifongiques :

- Inf. intra-abdominale avec facteurs de gravités, si 3 éléments parmi :**
 - défaillance hémodynamique
 - femme
 - chirurgie sus-mésocolique
 - ATB en cours depuis > 48h

- Inf. intra-abdominale** associées aux soins, si une levure est observée à l'examen direct ou si culture liquide péritonéale positive

Caspofungine	poids < 80 kg :	70 mg J1, puis 50 mg	≥ J2	IV
	poids > 80 kg :	70 mg		IV
	<i>durée avis spécialisé ATB</i>			

Désescalade sur fongigramme

Diarrhées

- [Infection à Rotavirus, Norovirus,..](#)
- [Infection à *Campylobacter*](#)
- [Infection à *Shigella*](#)
- [Infection à *Clostridium difficile*](#)

ATB si diarrhée fébrile >3 j ou immunodéprimé grave

Prise en charge symptomatique

Menu principal

Menu secondaire

Précédent

Suivant

Infection à *Shigella*

1ère intention

Ceftriaxone	1 g x 1/j	IV	3 j *
-------------	-----------	----	-------

Adaptation selon ATGgramme :

Azithromycine	500 mg 1/j	PO	1 j *
---------------	------------	----	-------

Ou

Ciprofloxacin	500 mg x 2 /j	PO	3 j *
---------------	---------------	----	-------

* durée à réévaluer en fonction du terrain

[Menu principal](#)

[Menu secondaire](#)

[Précédent](#)

[Suivant](#)

Infection à *Campylobacter*

1ère intention

Azithromycine	1 g x 1 /j	PO	1 jour
----------------------	-------------------	-----------	---------------

Alternative

Ciprofloxacin	500 mg x 2 /j	PO	3 j
----------------------	----------------------	-----------	------------

[Menu principal](#)

[Menu secondaire](#)

[Précédent](#)

[Suivant](#)

Infection à *Clostridium difficile*

Formes non sévères

Metronidazole	500 mg x 3 /j	PO	10 j
---------------	---------------	----	------

Formes a risque de récurrence*

Fidaxomicine	200 mg x 2 /j	PO	10 j
--------------	---------------	----	------

ou

Vancomycine	125 mg x 4 /j	PO	10 j
-------------	---------------	----	------

Formes avec critères de sévérité **

Vancomycine	125 à 500 mg x 4 /j	PO	10 j
-------------	---------------------	----	------

* *FR de récurrence* :

Age > 75 ans ou 65 ans avec comorbidités importantes

- + - ATCD d'ICD
- ICD associée aux soins, ou hospitalisation précédente dans les 3 derniers mois
- Poursuite ATB
- Traitement par IPP

** *Formes associées à la gravité ou FR de développer une forme grave* :

- Âge > 65 ans
- Hyperleucocytose $>15. 10^9/L$
- Albuminémie < 30 g/L
- Créatinine > 1,5 x la base
- Comorbidité s/jacente sévère et/ou immunodépression

[Menu principal](#)

[Menu secondaire](#)

[Précédent](#)

[Suivant](#)

Menu : Infections de la peau et des tissus mous

- [Abcès](#)
- [Dermo-hypodermite bactérienne non nécrosante](#)
- [Morsure animale](#)
- [Dermo-hypodermite bactérienne nécrosante](#) (Fasciite nécrosante)
- [Staphylococcie de la face](#)

Abcès

Réaliser un prélèvement du pus de l'abcès à l'aiguille

Traitement médical en complément du drainage chirurgical :

1ère intention

Clindamycine	600 mg x 3 /j 600 mg x 4 /j si >100 kg	PO/IV	5 j
--------------	-------------------------------------------	-------	-----

Alternative

Cefazoline	dose de charge 30 mg/kg IV 1 h puis 80 à 100 mg/kg/j	IV continue	5 j
------------	---------------------------------------------------------	-------------	-----

→ *adapter selon résultat antibiogramme*

Dermo-hypodermite bactérienne non nécrosante

1ère intention

Amoxicilline	50 mg/kg/j	IV	7 j *
---------------------	-------------------	-----------	--------------

Pas plus de 2 g par injection - Puis relai per os à 48 h d'apyrexie

Alternative

Clindamycine	600 mg x 3 /j 600 mg x 4 /j si >100 kg	IV/PO	7 j *
---------------------	------------------------------------------------------------	--------------	--------------

** Selon l'évolution clinique*

[Menu principal](#)

[Menu secondaire](#)

[Précédent](#)

[Suivant](#)

Morsure animale

1ère intention

Amox./Clavulanate

1 g x 3 /j (2 g x 3 si > 80 kg)

PO

traitement préemptif 5 j

inf. avérée 7 j

Alternative

Avis spécialisé ATB

Doxycycline

100 mg x 2 /j

PO

traitement préemptif 5 j

inf. avérée 7 j

[Menu principal](#)

[Menu secondaire](#)

[Précédent](#)

[Suivant](#)

Dermo-hypodermite bactérienne nécrosante

1ère intention

Pipera./tazobactam	200 mg/kg/j	IV	14 j
+			
Clindamycine	600 mg x 3 /j	IV/PO	14 j
+	600 mg x 4 si >100 kg		
Gentamicine	3-8 mg/kg - 1x/j	IV	3 j

Si suspicion de SARM, ajouter

+ Teicoplanine	12 mg/kg x2 /j	IV	J1 à J3
	puis 12 mg/kg x 1/j	IV	14 j au total

Alternative

Méropénème	2 g x 3 /j	IV	14 j
+			
Gentamicine	3-8 mg/kg -1x/j	IV	3 j

Si suspicion d'infection à SARM, ajouter :

+ Teicoplanine	12 mg/kg x2 /j	IV	J1 à J3
	puis 12 mg/kg x 1/j	IV	14 j au total

Désescalade sur antibiogramme

[Menu principal](#)

[Menu secondaire](#)

[Précédent](#)

[Suivant](#)

Staphylococcie maligne de la face

1ère intention

Cefazoline	80 à 100 mg/kg/j en 3 x	IV	5 j selon évolution clinique
+			
Gentamicine	3-8 mg/kg - 1x/j	IV	3 j

avis infectiologue recommandé

Alternative

Avis spécialisé ATB

[Menu principal](#)

[Menu secondaire](#)

[Précédent](#)

[Suivant](#)

Menu : Méningite bactérienne adulte

- Choix de l'antibiothérapie si l'examen direct est positif
 - Cocci à Gram positif évocateur de [Pneumocoque](#)
 - Cocci à Gram négatif évocateur de [Méningocoque](#)
 - Bacille à Gram positif évocateur de [Listeria](#)
 - Bacille à Gram négatif évocateur de [Haemophilus influenzae](#)
 - Bacille à Gram négatif évocateur de [Escherichia coli](#)
- Choix de l'antibiothérapie si l'examen direct est négatif
 - [Sans suspicion](#) de *Listeria monocytogenes*
 - [Avec suspicion](#) de *Listeria monocytogenes*
- Indications d'une [corticothérapie](#) associée aux antibiotiques
- **Insuffisance rénale:** doses standard 24 premières heures puis adaptation
- *En cas de CMI diminuée à la cefotaxime, mesurer la CMI à la ceftriaxone, et vice-versa, les CMI de ces 2 molécules peuvent être différentes*

Méningite à *S. pneumoniae* adulte

Dexaméthasone injectée de façon concomitante à la 1ère injection d'antibiotique

Cocci à Gram positif : Pneumocoque (*Streptococcus pneumoniae*)

Cefotaxime *	300 mg/kg/j (max. 24 g)	IV
<i>en 4 perf. OU en continue après dose charge de 50 mg/kg en 1 h</i>		

Adaptation posologique :

si CMI amoxicilline $\leq 0,5$ mg/L, alors :

Amoxicilline	200 mg/kg/j	IV
---------------------	--------------------	-----------

si CMI amoxicilline $> 0,5$ mg/L et CMI C3G $\leq 0,5$ mg/L , alors :

Cefotaxime	200 mg/kg/j	IV
-------------------	--------------------	-----------

si CMI C3G $> 0,5$ mg/L même dose de C3G

Cefotaxime	300 mg/kg/j (max. 24g)	IV
-------------------	-------------------------------	-----------

10 j si évolution favorable à 48h et CMI C3G $\leq 0,5$ mg/l, sinon avis infectiologue

*** Alternative à la cefotaxime : Ceftriaxone 100 mg/kg/j en 1 ou 2 x IV**

Méningite à *N. meningitidis* adulte

Dexaméthasone injectée de façon concomitante à la 1ère injection d'antibiotique

Cocci à Gram négatif : Méningocoque (*Neisseria meningitidis*)

Cefotaxime*	200 mg/kg/j	IV
<i>en 4 perf. OU en continue après dose charge de 50 mg/kg en 1 h</i>		

Adaptation posologique :

si CMI amoxicilline $\leq 0,125$ mg/L , alors :

Amoxicilline	200 mg/kg/j	IV
---------------------	--------------------	-----------

si CMI amoxicilline $> 0,125$ mg/L même dose de C3G

Cefotaxime	200 mg/kg/j	IV
-------------------	--------------------	-----------

7 j si évolution favorable à 48h, sinon avis infectiologue

* Alternative à la cefotaxime : Ceftriaxone 100 mg/kg/j en 1 ou 2 x IV

Bacille à Gram positif : Listeriose (*Listeria monocytogenes*)

Amoxicilline	200 mg/kg/j en 4 perf. OU en continue après dose charge de 50 mg/kg en 1 h	IV	21 j
+ Gentamicine	6 mg/kg - 1x/j	IV	5 j

+ avis infectiologue

Méningite à *Haemophilus influenzae* adulte

Dexaméthasone injectée de façon concomitante à la 1ère injection d'antibiotique

Bacille à Gram négatif : *Haemophilus influenzae*

Cefotaxime*	200 mg/kg/j (max. 24 g)	IV	7 j
	en 4 perf. OU en continue après dose charge de 50 mg/kg en 1 h		

+ avis infectiologue

** Alternative à la cefotaxime : Ceftriaxone 75 mg/kg/j en 1 ou 2 x IV*

[Menu principal](#)

[Menu secondaire](#)

[Précédent](#)

[Suivant](#)

Bacille à Gram négatif : *Escherichia coli*

Cefotaxime*	200 mg/kg/j (max. 24 g) en 4 perf. OU en continue après dose charge de 50 mg/kg en 1 h	IV	21 j
-------------	-------------------------------------------------------------------------------------------	----	------

Ou

Si suspicion EBLSE :

Meropenem	40 mg/kg x 3/j	IV	21 j
-----------	----------------	----	------

+ avis infectiologue

** Alternative à la cefotaxime : Ceftriaxone 75 mg/kg/j en 1 ou 2 x IV*

Méningite à examen direct négatif – PCR neg.

Dexaméthasone injectée de façon concomitante à la 1ère injection d'antibiotique

Sans suspicion de *Listeria monocytogenes*

Cefotaxime*	300 mg/kg/j (max. 24 g) en 4 perf. OU en continue après dose charge de 50 mg/kg en 1 h	IV	7 j
-------------	-------------------------------------------------------------------------------------------	----	-----

*** Alternative à la cefotaxime : Ceftriaxone 100 mg/kg/j en 1 ou 2 x IV**

[Menu principal](#)

[Menu secondaire](#)

[Précédent](#)

[Suivant](#)

Méningite à examen direct négatif – PCR neg – susp. *Listeria*

Dexaméthasone injectée de façon concomitante à la 1ère injection d'antibiotique

Avec suspicion de *Listeria monocytogenes*

Cefotaxime	300 mg/kg/j (max. 24 g) en 4 perf. OU en continue après dose charge de 50 mg/kg en 1 h +	IV	21 j
Amoxicilline	200 mg/kg/j en 4 perfusions OU en continue +	IV	21 j
Gentamicine	5 mg/kg - 1x/j	IV	5 j

[Menu principal](#)

[Menu secondaire](#)

[Précédent](#)

[Suivant](#)

Indication d'une corticothérapie associée aux antibiotiques

Indication d'un traitement par **Dexaméthasone IV** associée à l'antibiothérapie dans une méningite bactérienne :

Chez l'adulte :

- **Posologie : 10 mg / 6h pendant 4 j.**
- en cas de méningite à pneumocoque ou méningocoque,
- en cas de décision de traitement probabiliste sans certitude microbiologique
- en cas d'immunodépression discuter l'administration de dexaméthasone

Menu : Fièvre chez le neutropénique

- Fièvre chez le neutropénique - Neutropénie courte
[Sans signe de gravité](#)
- Fièvre chez le neutropénique - Neutropénie courte
[Avec signes de gravité](#)
- Fièvre chez le neutropénique - Neutropénie longue
Avis infectiologue

Fièvre chez le neutropénique - Neutropénie courte

Patient stable – pas de signe de gravité

Si pas d'ATCD de C3G < 3 mois :

Cefotaxime	2 g x 3 /j	IV	durée
------------	------------	----	-----------------------

Ou si ATCD de C3G < 3 mois :

Piperacilline/tazobacatam	4 g x 4 /j	IV	durée
---------------------------	------------	----	-----------------------

Si portage EBLSE :

Idem + Amikacine	20 à 30 mg/kg/1xj	IV	3 j max
---------------------	-------------------	----	---------

Si suspicion de Cocci G+ ou inf. liée au KT :

Idem + Teicoplanine	12 mg/kg x2 /j puis 12 mg/kg x 1/j	IV IV	J1 à J3 ≥ J4 durée
------------------------	---------------------------------------	----------	---------------------------------------

Fièvre chez le neutropénique - Neutropénie courte

Sepsis ou portage EBLSE dans les 12 mois ou Hémoc + à BGN

Piperacilline/tazobacatam	4 g x 4 /j	IV	durée
+			
Amikacine	20 à 30 mg/kg/1xj	IV	3 j max

Sepsis et portage EBLSE dans les 12 mois

Méropénème	1 g x 3 /j	IV	durée
+			
Amikacine	20 à 30 mg/kg/1xj	IV	3 j max

Choc septique

Méropénème	2 g x 3 /j	IV	durée
+			
Amikacine	20 à 30 mg/kg/1xj	IV	3 j max
+			
Teicoplanine	12 mg/kg x2 /j	IV	J1 à J3
	puis 12 mg/kg x 1/j	IV	≥ J4 durée

[Menu principal](#)

[Menu secondaire](#)

[Précédent](#)

[Suivant](#)

Fièvre chez le neutropénique - Neutropénie courte

Echec de la 1^{ère} ligne ou risque de résistance : *avis spécialisé ATB*

Durée :

Sans documentation clinique ou microbiologique :

Arrêt de l'antibiothérapie, avec 3 j minimum si :

- *absence de signes de gravité*
- *ET patient stable*
- *ET apyrexie depuis 48 heures*
- *ET surveillance hospitalière de 24-48h (si la neutropénie persiste)*

Avec foyer clinique et/ou documentation microbiologique *:

7 j minimum avec arrêt si :

- *apyrexie de plus de 4 j*
- *ET résolution des signes cliniques d'infection*
- *ET éradication microbiologique*

** à adapter au pathogène isolé et au foyer éventuel*

Desescalade :

si documentation ou si méropénème et absence de justification microbiologique

[Menu principal](#)

[Menu secondaire](#)

[Précédent](#)

[Suivant](#)

Infection sur prothèse articulaire

Cas d'infection dans le mois qui suit l'implantation

Antibiothérapie probabiliste après prélèvements per opératoires

Cefotaxime*	< 70 kg	2 g x3 /j	IV	
	70 – 100 kg	3 g x 3 /j		
	> 100 kg	3 g x 4 /j		
+ Teicoplanine	12 mg/kg x2 /j		IV	J1 à J3
	puis 12 mg/kg x 1/j	IV	≥ J4	
+ Gentamicine	3-8 mg/kg - 1x/j		IV	3 j

Antibiothérapie dans le mois qui suit l'implantation

avis spécialisé ATB

Menu : Infections génitale haute

- [Infections génitale haute non compliquée](#)
- [Infections génitale haute compliquée](#)

Menu principal

Précédent

Suivant

Infection génitale haute non compliquée

1ère intention

Ceftriaxone	1 g x 1 /j	IV	5 J selon évolution clinique
+			
Doxycycline	100 mg x 2	IV/PO	10 j selon évolution clinique
+			
Metronidazole	500 mg x 2 /j	IV/PO	10 j selon évolution clinique

Alternative

Clindamycine	600 mg x 4 /j	IV	10 j selon évolution clinique
+			
Gentamicine	5 à 8 mg/kg - 1xj	IV	3 j

Infection génitale haute compliquée

1ère intention

Ceftriaxone	1 g x 1 /j	IV	7 J selon évolution clinique
+			
Doxycycline	100 mg x 2	IV	14 j selon évolution clinique
+			
Metronidazole	500 mg x 2 /j	IV	14 j selon évolution clinique

Alternative

Clindamycine	600 mg x 4 /j	IV	14 j selon évolution clinique
+			
Gentamicine	5 à 8 mg/kg - 1xj	IV	5 j

[Menu principal](#)

[Menu secondaire](#)

[Précédent](#)

[Suivant](#)

Références

- HAS/SPILF/SFD. RBP infections cutanées bactériennes 2019
 - SPILF. Propositions pour des antibiothérapies plus courtes, 2017
 - HAS. Diverticulites 2017
 - SPILF/SFP/GPIP : infections respiratoires hautes, 2011
 - AFSSAPS : Légionellose, 2011
 - AFSSAPS/SPILF Mise au point : bon usage des aminosides, 2011
 - DGS : Instructions méningite, 2018
 - AFSSAPS/SPILF Mise au point : antibiothérapie des infections respiratoires basses, 2010
 - SPILF : Méningites bactériennes, consensus 2018
 - HAS - Stratégie d'antibiothérapie et prévention des résistances bactériennes en établissement de santé, 2008
 - SPILF. Pied diabétique, RPC 2006
 - CHRU Lille. Neutropénies fébriles et infections fongiques invasives, 2018
 - SPILF et GPIP. Infections urinaires communautaires, 2017
 - SPILF MAP. Fluoroquinolones, 2015
 - SRLF/SFAR. Réduction de l'utilisation des antibiotiques en réanimation, 2014
 - SFAR. Infections intra-abdominales, 2014
 - SPILF/AFU/SF2H. Infections urinaires associées aux soins, 2015
 - HAS, Prise en charge des complications chez les malades atteints de cirrhose, 2007
 - Inf. Diseases Now, Durée des traitements anti-infectieux, recommandations de la SPILF et GPIP 2021
 - Choix et durée de l'antibiothérapie : Diverticulite aiguë sigmoïdienne non compliquée, HAS, 27/08/2021
 - HAS, Recommandation de bonne pratique Prothèse de hanche ou de genou : diagnostic et prise en charge de l'infection dans le mois suivant l'implantation, 2014
 - Omedit Pays de Loire, Antibiotiques et insuffisance rénale, 07.2021
-
- Rédacteur Dr O Gallon, référent ATB, Pharm; relecture Drs JM Galempoix, D Lebrun, Dr G Lejeune, Dr S Mestrallet Med Infectiologues, Med., CHNA

[Versions](#)

[Menu principal](#)

[Précédent](#)

[Suivant](#)

Versions

- 2020 V1.1 mise en forme de l'antibioguide et relecture collégiale
- 2021 V1.0 correctifs de mise en page
- 2021 V2.0 modification des durées de traitements

[*Menu principal*](#)