

# Directives africaines de traitement antibiotique pour les infections et syndromes bactériens courants

Pour les patients adultes

Première édition (Français)

En attente de publication finale en 2021

*Projet pour examen externe.*

***Pas pour la circulation, la réimpression ou l'utilisation  
clinique.***

*Préparé par:*

*Centre pour la dynamique, l'économie et la politique des maladies*

*Centres africains pour le contrôle et la prévention des maladies*



## Table des matières

<i>Acronymes</i> .....	2
Liste des acronymes .....	3
<i>Traitement antibiotique recommandé pour les infections et syndromes bactériens courants</i> .....	<b>Erreur ! Signet non défini.</b>
Système nerveux central .....	<b>Erreur ! Signet non défini.</b>
Méningite bactérienne aiguë (acquise dans la communauté) .....	<b>Erreur ! Signet non défini.</b>
Otite moyenne aiguë .....	<b>Erreur ! Signet non défini.</b>
Abcès dentaire, y compris la gingivite .....	<b>Erreur ! Signet non défini.</b>
Pharyngotonsillite bactérienne, y compris streptocoque et diphtérie..	<b>Erreur ! Signet non défini.</b>
Cardiaque .....	<b>Erreur ! Signet non défini.</b>
Endocardite infectieuse - endocardite valvulaire native .....	<b>Erreur ! Signet non défini.</b>
Infection de la valve prothétique ou du stimulateur cardiaque.....	<b>Erreur ! Signet non défini.</b>
Respiratoire supérieur et inférieur .....	<b>Erreur ! Signet non défini.</b>
Bronchite aiguë .....	<b>Erreur ! Signet non défini.</b>
Exacerbation aiguë des maladies pulmonaires obstructives chroniques (MPOC)....	<b>Erreur ! Signet non défini.</b>
Pneumonie communautaire légère à modérée (CAP) chez les patients ambulatoires .....	<b>Erreur ! Signet non défini.</b>
Pneumonie sévère acquise dans la communauté chez les patients hospitalisés .....	<b>Erreur ! Signet non défini.</b>
Pneumonie nosocomiale (HAP) .....	<b>Erreur ! Signet non défini.</b>
Gastro-intestinal .....	<b>Erreur ! Signet non défini.</b>
Maladie diarrhéique invasive aiguë (dysenterie).....	<b>Erreur ! Signet non défini.</b>
Infections intra-abdominales compliquées (CIAI).....	<b>Erreur ! Signet non défini.</b>
Fièvre typhoïde (entérique) .....	17
Génito-urinaire .....	<b>Erreur ! Signet non défini.</b>
Prostatite aiguë non compliquée légère à modérée .....	<b>Erreur ! Signet non défini.</b>
Infection urinaire non compliquée (UTI) .....	19
Pyélonéphrite aiguë .....	<b>Erreur ! Signet non défini.</b>
Peau, tissus mous et articulations .....	<b>Erreur ! Signet non défini.</b>
Infections de la peau et des tissus mous (SSTI) .....	<b>Erreur ! Signet non défini.</b>
Ostéomyélite aiguë et arthrite septique.....	<b>Erreur ! Signet non défini.</b>
Système sanguin .....	<b>Erreur ! Signet non défini.</b>
Sepsis (septicémie) et choc septique.....	<b>Erreur ! Signet non défini.</b>
<i>Les références</i> .....	25

## Acronymes

---

### List des Acronymes

---

#### Agents pathogènes

---

<i>A. baumannii</i>	<i>Acinetobacter baumannii</i>
<i>C. difficile</i>	<i>Clostridioides difficile</i>
<i>C. diphtheriae</i>	<i>Corynebacterium diphtheriae</i>
<i>C. trachomatis</i>	<i>Chlamydia trachomatis</i>
<i>E. coli</i>	<i>Escherichia coli</i>
<i>H. influenzae</i>	<i>Haemophilus influenzae</i>
<i>K. pneumoniae</i>	<i>Klebsiella pneumoniae</i>
<i>L. monocytogenes</i>	<i>Listeria monocytogenes</i>
<i>L. pneumophila</i>	<i>Legionella pneumophila</i>
<i>M. catarrhalis</i>	<i>Moraxella catarrhalis</i>
<i>N. gonorrhoea</i>	<i>Neisseria gonorrhoeae</i>
<i>N. meningitidis</i>	<i>Neisseria meningitidis</i>
<i>P. aeruginosa</i>	<i>Pseudomonas aeruginosa</i>
<i>S. Aureus</i>	<i>Staphylococcus aureus</i>
<i>S. enterica</i>	<i>Salmonella enterica</i>
<i>S. epidermidis</i>	<i>Staphylococcus epidermidis</i>
<i>S. marcescens</i>	<i>Serratia marcescens</i>
<i>S. pneumoniae</i>	<i>Streptococcus pneumoniae</i>
<i>S. pyogenes</i>	<i>Streptococcus pyogenes</i>
<i>S. saprophyticus</i>	<i>Staphylococcus saprophyticus</i>

---

#### Clinical

---

AST	Test de sensibilité aux antimicrobiens
CAP	Pneumonie Communautaire
cIAI	Infection intra-abdominale compliquée
CMV	Cytomégalovirus
COPD	Bronchopneumopathie chronique obstructive
CRP	Protéine C-réactive
CSF	Liquide cérébro-spinal
HAP	Pneumonie nosocomiale
HIV	Virus de l'immunodéficience humaine
IM	Intramusculaire
IV	Intraveineux
PCT	Procalcitonine
PO	Oral / par voie orale
SSTI	Infection de la peau et des tissus mous
TB	Tuberculose
UTI	Infection de voie urinaire
VP	Ventriculopéritonéal
XDR	Très résistant aux médicaments

---

#### Unités de mesure

---

G	Gramme
IU	Unité internationale
Kg	Kilogramme
Mg	Milligramme
mL	Millilitre
MU	Millions d'unités

---

Traitement antibiotique recommandé pour les infections et syndromes bactériens courants

Système nerveux central

Méningite bactérienne aiguë (acquise dans la communauté)			
Définition clinique: Inflammation des méninges et de l'espace sous-arachnoïdien. Les symptômes courants comprennent des maux de tête, de la fièvre, une raideur de la nuque, une conscience réduite. Les principales causes de méningite bactérienne sont <i>N. meningitidis</i> , <i>S. pneumoniae</i> , <i>L. monocytogenes</i> .			
Choix (s) antibiotique (s) préféré (s)			
Medicament	Formulation <sup>1</sup>	Dosage	Durée
Ceftriaxone (IV)	Poudre pour injection: 250 mg; 1 g (sous forme de sel de sodium) en flacon	2 g toutes les 12 heures	Si culture négative: 10 jours. En cas d'infection prouvée à <i>S. pneumoniae</i> : 14 jours
Cefotaxime (IV)	Poudre pour injection: 250 mg par flacon (sous forme de sel de sodium)	2 g toutes les 6 heures	
Choix (s) d'antibiotique(s) alternatif(s)			
Ampicilline (IV)	Poudre pour injection: 500 mg; 1 g (sous forme de sel de sodium) en flacon	3 g toutes les 6 heures	10 jours, ou si confirmé <i>L. monocytogenes</i> : 3 semaines
Benzylpénicilline (IV)	Poudre pour injection: 600 mg; 3 g (sel de sodium ou de potassium) en flacon	4 MU toutes les 4 heures	10 jours
Chloramphénicol (IV) <sup>A</sup>	Poudre pour injection: 1 g (succinate de sodium) en flacon	1 g toutes les 6 heures	10 jours
En cas d'allergie non sévère à la pénicilline			
Ceftriaxone	Poudre pour injection: 250 mg; 1 g (sous forme de sel de sodium) en flacon	2 g toutes les 12 heures	Si culture négative: 10 jours. En cas d'infection prouvée à <i>S. pneumoniae</i> : 14 jours
Céfotaxime (IV)	Poudre pour injection: 250 mg par flacon (sous forme de sel de sodium)	2 g toutes les 6 heures	
En cas d'allergie sévère à la pénicilline			
Moxifloxacine (IV, PO)	Comprimé: 400 mg ou 100 mg (dispersible); Solution injectable: 400 mg / 250 mL <sup>3</sup>	400 mg une fois par jour	Si culture négative: 10 jours. En cas d'infection prouvée à <i>S. pneumoniae</i> : 14 jours
Principes d'intendance:			
<p>A. Le chloramphénicol n'est pas préféré et ne doit être utilisé que si les autres antibiotiques répertoriés ne sont pas disponibles.</p> <p>&gt; La méningite aiguë peut être causée par une gamme d'agents pathogènes, dont certains ne sont pas des bactéries. Le diagnostic microbiologique, y compris la culture bactérienne à partir du CSF, doit être obtenu dès que possible pour confirmer</p>			

<p>l'étiologie.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Dans les présentations de nature subaiguë ou chronique, envisager des tests de diagnostic de la méningite tuberculeuse, en particulier dans les zones d'endémie VIH.</li> </ul>
<p>Autres notes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Ajouter de l'ampicilline dans les situations d'épidémies confirmées de <i>Listeria</i> et pour les patients à haut risque de <i>Listeria</i>, notamment: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Patients de plus de 50 ans</li> <li>▪ Patients immunodéprimés - cancer, transplantation, etc.</li> <li>▪ Les patients souffrant d'alcoolisme, de cirrhose, etc.</li> <li>▪ Femmes enceintes</li> </ul> </li> </ul>

Tête, yeux, oreilles, nez et gorge

Otite moyenne aiguë			
<p>Définition clinique: infection aiguë et inflammation de l'oreille moyenne. Les symptômes courants comprennent des douleurs à l'oreille et des difficultés d'audition. Les étiologies bactériennes courantes comprennent <i>S. pneumoniae</i>, <i>H. influenzae</i>, <i>M. catarrhalis</i>, <i>S. aureus</i>, <i>Streptococcus sp du groupe A</i>.</p>			
Choix (s) antibiotique (s) préféré (s)			
Medicament	Formulation <sup>1</sup>	Dosage	Durée
Amoxicilline (PO)	Poudre pour liquide oral: 125 mg (sous forme de trihydrate) / 5 ml; 250 mg (sous forme de trihydrate) / 5 ml; Forme posologique orale solide: 250 mg; 500 mg (sous forme de trihydrate)	500 mg toutes les 8 heures	5 jours
Choix (s) d'antibiotique(s) alternatif(s)			
Amoxicilline + acide clavulanique (PO)	Liquide oral: 125 mg d'amoxicilline + 31,25 mg d'acide clavulanique / 5 ml ET 250 mg d'amoxicilline + 62,5 mg d'acide clavulanique / 5 ml; Comprimé: 500 mg (sous forme trihydratée) + 125 mg (sous forme de sel de potassium)	500 mg de composant amoxicilline toutes les 12 heures	5 jours
En cas d'allergie médicamenteuse confirmée ou de contre-indication médicale			
Azithromycine (PO)	Gélule: 250 mg; 500 mg (anhydre); Liquide oral: 200 mg / 5 mL	500 mg par jour	3 jours
<p>Principes d'intendance:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Si le patient a reçu des antibiotiques au cours du mois dernier, utilisez l'amoxicilline-acide clavulanique comme préférence à l'amoxicilline.</li> </ul>			
<p>Autres notes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Aucun</li> </ul>			

Abcès dentaire, y compris la gingivite			
Définition clinique: infections dentaires par caries, gingivite et parodontite. Les symptômes courants comprennent une douleur intense, une sensibilité dentaire et une inflammation du visage et des gencives. La plupart des infections sont polymicrobiennes et comprennent des bactéries anaérobies.			
Choix (s) antibiotique (s) préféré (s)			
Medicament	Formulation <sup>1</sup>	Dosage	Durée
Amoxicilline-acide clavulanique (PO)	Liquide oral: 125 mg d'amoxicilline + 31,25 mg d'acide clavulanique / 5 ml ET 250 mg d'amoxicilline + 62,5 mg d'acide clavulanique / 5 ml; Comprimé: 500 mg (sous forme trihydratée) + 125 mg (sous forme de sel de potassium)	500 mg de composant d'amoxicilline 8 heures	3 jours si contrôle à la source adéquat, ou 5 jours si non
Phénoxyéthylpénicilline (pénicilline V) (PO)	Poudre pour liquide buvable: 250 mg (sous forme de sel de potassium) / 5 ml; Comprimé: 250 mg (sous forme de sel de potassium)	500 mg toutes les 6 heures	3 jours si contrôle à la source adéquat, ou 5 jours si non
En cas d'allergie médicamenteuse confirmée ou de contre-indication médicale			
Thérapie d'association avec:	Azithromycine - Capsule: 250 mg; 500 mg (anhydre); Liquide oral: 200 mg / 5 mL	500 mg toutes les 6 heures	5 jours
Azithromycine (PO) PLUS Métronidazole (PO)	Métronidazole - Liquide oral: 200 mg (sous forme de benzoate) / 5 ml; Comprimé: 200 mg à 500 mg	400 mg toutes les 8 heures	
Principes d'intendance:			
<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; L'abcès dentaire nécessite un drainage chirurgical, pas seulement des antibiotiques.</li> <li>&gt; Si l'abcès est drainé et que le patient s'améliore, envisagez d'arrêter les antibiotiques après 3 jours de traitement.</li> <li>&gt; Bien que la gingivite soit un facteur de risque d'abcès dentaire, seule la gingivite nécrosante aiguë doit être traitée avec des antibiotiques</li> <li>&gt; Pour la gingivite sans nécrose ni abcès, ne pas traiter avec des antibiotiques.</li> </ul>			
Autres notes:			
<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Pour la gingivite nécrosante aiguë: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Traiter avec la clindamycine [Dosage: Capsule: 150 mg (sous forme de chlorhydrate); Solution injectable: 150 mg (sous forme de phosphate) / mL; Liquide buvable: 75 mg / 5 ml (sous forme de palmitate)] pendant 3 jours</li> <li>▪ Pour les cas de gingivite nécrosante aiguë associée à la malnutrition, traiter avec des vitamines.</li> </ul> </li> </ul>			

Pharyngotonsillite bactérienne, y compris streptocoque et diphtérie			
Définition clinique: infection provoquant une inflammation aiguë de la paroi pharyngée et des amygdales causée par diverses classes de <i>S. pyogenes</i> ou <i>C. diphtheriae</i> (diphtérie). Les symptômes courants comprennent un mal de gorge, une fièvre légère et une inflammation des amygdales, de la luette, des ganglions lymphatiques, de la région sous-maxillaire et du cou.			
Choix (s) antibiotique (s) préféré (s)			
Medicament	Formulation <sup>1</sup>	Dosage	Durée <sup>2</sup>
Phénoxyméthyl-pénicilline (pénicilline V) (PO)	Poudre pour liquide buvable: 250 mg (sous forme de sel de potassium) / 5 ml; Comprimé: 250 mg (sous forme de sel de potassium)	500 mg toutes les 6 heures	5 jours
Amoxicilline (PO)	Poudre pour liquide oral: 125 mg (sous forme de trihydrate) / 5 ml; 250 mg (sous forme de trihydrate) / 5 ml; Forme posologique orale solide: 250 mg; 500 mg (sous forme de trihydrate)	500 mg toutes les 8 heures	5 jours
En cas d'allergie sévère confirmée à la pénicilline ou de contre-indication médicale			
Azithromycine (PO)	Gélule: 250 mg; 500 mg (anhydre); Liquide oral: 200 mg / 5 mL	500 mg par jour	3 jours
Principes d'intendance: <ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; 85% ou plus de la pharyngotonsillite est virale. La plupart des cas de pharyngotonsillite chez les adultes doivent être pris en charge avec une attente vigilante et un soulagement des symptômes. Les antibiotiques ne doivent pas être envisagés sauf s'il existe un diagnostic confirmé de <i>streptocoque</i> du groupe A.</li> </ul>			
Autres notes: <ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Si les résultats cliniques ou le contexte épidémiologique suggèrent une diphtérie, traiter avec de l'antitoxine diphtérique en plus de la pénicilline ou du macrolide.</li> </ul>			

## Cardiaque

Endocardite infectieuse - endocardite valvulaire native			
Endocardite valvulaire native			
Définition clinique: les symptômes peuvent être variables et non spécifiques. Les étiologies courantes comprennent <i>S. aureus</i> <sup>A</sup> et les espèces streptococciques et entérococciques.			
Choix (s) antibiotique (s) préféré (s)			
Medicament	Formulation <sup>1</sup>	Dosage	Durée
Thérapie d'association avec: Benzylpénicilline	Poudre pour injection: 600 mg; 3 g (sel de sodium ou de potassium) en flacon	5 MU toutes les 6 heures	28 jours

(pénicilline G, IV)  PLUS  Gentamicine (IV)	Gentamicine - Injection: 10 mg; 40 mg (sous forme de sulfate) / mL en flacon de 2 mL	3 mg/kg par jour	14 jours
<b>Choix (s) d'antibiotique(s) alternatif(s)</b>			
Thérapie d'association avec: Ampicilline (IV)	Ampicilline - Poudre pour injection: 500 mg; 1 g (sous forme de sel de sodium) en flacon	2 g toutes les 4 heures	28 jours
PLUS  Gentamicine (IV)	Gentamicine - Injection: 10 mg; 40 mg (sous forme de sulfate) / mL en flacon de 2 mL	3 mg/kg par jour	14 jours
<b>En cas d'allergie médicamenteuse confirmée ou de contre-indication médicale</b>			
Vancomycine (IV)	Poudre pour préparations injectables: 250 mg (sous forme de chlorhydrate) en flacon	20 mg / kg toutes les 12 heures	6 semaines
<b>Infection de la valve prothétique ou du stimulateur cardiaque</b>			
Définition clinique: infection associée à l'insertion ou à la présence d'une prothèse valvulaire, d'un stimulateur cardiaque ou d'un défibrillateur implanté. Les étiologies courantes comprennent <i>S. aureus</i> , <i>S. epidermidis</i> et d'autres espèces de staphylocoques.			
<b>Choix (s) antibiotique (s) préféré (s)</b>			
<b>Medicament</b>	<b>Formulation<sup>1</sup></b>	<b>Dosage</b>	<b>Durée</b>
Thérapie d'association avec:  Vancomycine (IV)	Vancomycine - Poudre pour injection: 250 mg (sous forme de chlorhydrate) en flacon	Dose de charge: 25-30 mg / kg suivie d'une dose d'entretien: 10-15 mg / kg	6 semaines
PLUS  Gentamicine (IV)	Gentamicine - Injection: 10 mg; 40 mg (sous forme de sulfate) / mL en flacon de 2 mL	3 mg / kg par jour	2 semaines
PLUS  Rifampicine (PO)	Rifampicine - Liquide oral: 20 mg / mL; Forme posologique orale solide: 150 mg; 300 mg	7,5 mg / kg toutes les 12 heures	6 semaines
<b>Principes d'intendance:</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Pour les cas suspects d'endocardite infectieuse, 3 hémocultures doivent être effectuées en succession rapide à partir de 3 sites anatomiques dans les 6 heures précédant</li> </ul>			

l'administration de l'antibiothérapie.

- > Environ 10% des cas d'endocardite sont à culture négative. La raison la plus courante pour laquelle est la réception d'antibiotiques avant les hémocultures. Certes, l'endocardite à culture négative suggère une infection par un organisme exigeant et comprend *Bartonella sp.*, *Coxiella burnetti* (fièvre Q) et *Brucella sp.*, chacune associée à des facteurs de risque spécifiques. Discutez des options d'investigation et de traitement avec votre laboratoire de pathologie local.

Autres notes:

- A. S'il existe des facteurs de risque de *S.aureus* (par exemple, le patient utilise un médicament IV, si la végétation est très grande ou si le patient présente des symptômes qui s'accroissent rapidement), ajouter de la cloxacilline.

## Respiratoire supérieur et inférieur

<b>Bronchite aiguë</b>
Définition clinique: inflammation des voies respiratoires supérieures due à une infection virale ou à des irritants.
La bronchite aiguë est une infection virale et <b>NE</b> doit <b>PAS</b> être traitée avec des antibiotiques.

<b>Exacerbation aiguë des maladies pulmonaires obstructives chroniques (COPD)</b>			
Définition clinique: Aggravation aiguë ou subaiguë de la dyspnée (supérieure ou égale à 5 sur une échelle visuelle analogique allant de 0 à 10) parfois mais pas nécessairement accompagnée d'une augmentation de la toux, du volume des expectorations et / ou de la purulence des expectorations.			
<b>Choix (s) antibiotique (s) préféré (s) – Mild-moderate disease</b>			
Medicament	Formulation <sup>1</sup>	Dosage	Durée
Amoxicilline (PO)	Poudre pour liquide oral: 125 mg (sous forme de trihydrate) / 5 ml; 250 mg (sous forme de trihydrate) / 5 ml; Forme posologique orale solide: 250 mg; 500 mg (sous forme de trihydrate)	500 mg toutes les 8 heures	5 jours
Doxycycline (PO)	Liquide oral: 25 mg / 5 ml; 50 mg / 5 ml (anhydre); Forme posologique orale solide: 50 mg; 100 mg (sous forme d'hydrate)	200 mg STAT puis 100 mg toutes les 12 heures	5 jours
<b>Choix (s) antibiotique (s) préféré (s) – Maladie sévère</b>			
Amoxicilline + acide clavulanique (PO)	Liquide oral: 125 mg d'amoxicilline + 31,25 mg d'acide clavulanique / 5 ml ET 250 mg d'amoxicilline + 62,5 mg d'acide clavulanique / 5 ml; Comprimé: 500 mg (sous forme trihydratée) + 125 mg (sous forme de sel de potassium)	500 mg de composant amoxicilline toutes les 8 heures	5 jours

En cas d'allergie médicamenteuse confirmée ou de contre-indication médicale en cas de maladie grave			
Azithromycine	Gélule: 250 mg; 500 mg (anhydre); Liquide oral: 200 mg / 5 mL	500 mg par jour	3 jours
Principes d'intendance:			
<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Jusqu'à 50% des exacerbations aiguës liées à l'infection sont virales. Les biomarqueurs tels que la protéine C-réactive (CRP) et la procalcitonine (PCT) peuvent jouer un rôle dans la différenciation, lorsqu'ils sont disponibles.</li> </ul>			
Autres notes:			
<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Les exacerbations de la COPD sont généralement non infectieuses et nécessitent une optimisation de la prise en charge thérapeutique non antimicrobienne.</li> </ul>			

Pneumonie communautaire légère à modérée (CAP) chez les patients ambulatoires ambulatoires			
Définition clinique: pneumonie survenue chez les patients non admis à l'hôpital. La gravité de la maladie légère à modérée est traitée en ambulatoire. (Pour une CAP sévère (score CURB > 2), voir ci-dessous)			
Choix (s) antibiotique (s) préféré (s)			
Medicament	Formulation <sup>1</sup>	Dosage	Durée
Amoxicilline (PO)	Amoxicilline - Poudre pour liquide oral: 125 mg (sous forme de trihydrate) / 5 ml; 250 mg (sous forme de trihydrate) / 5 ml; Forme posologique orale solide: 250 mg; 500 mg (sous forme de trihydrate)	1 g toutes les 8 heures	5 jours
Choix (s) d'antibiotique(s) alternatif(s)			
Doxycycline (PO)	Liquide oral: 25 mg / 5 ml; 50 mg / 5 ml (anhydre); Forme posologique orale solide: 50 mg; 100 mg (sous forme d'hyclate)	100 mg toutes les 12 heures	5 jours
Chez les patients présentant des comorbidités sévères - alcoolisme, maladie pulmonaire obstructive chronique, aspiration témoin qui progresse après 24 à 48 heures, etc.			
Amoxicilline + acide clavulanique (PO)	Liquide oral: 125 mg d'amoxicilline + 31,25 mg d'acide clavulanique / 5 ml ET 250 mg d'amoxicilline + 62,5 mg d'acide clavulanique / 5 ml; Comprimé: 500 mg (sous forme	500 mg de composant d'amoxicilline 8 heures	5 jours

	trihydratée) + 125 mg (sous forme de sel de potassium)		
En cas d'allergie médicamenteuse confirmée ou de contre-indication médicale			
Azithromycine (PO) <sup>A</sup>	Gélule: 250 mg; 500 mg (anhydre); Liquide oral: 200 mg / 5 mL	500 mg par jour	3 jours
Principes d'intendance:			
<p>A. Les macrolides doivent être évités dans les pays où les taux de résistance aux macrolides sont élevés chez <i>S. pneumoniae</i>, et doivent plutôt être réservés au traitement des patients allergiques à la pénicilline.</p> <p>&gt; Les fluoroquinolones doivent être évitées, en particulier dans les pays d'endémie tuberculeuse.</p>			
Autres notes:			
<p>&gt; Une hémoculture est préférable à une culture d'expectorations si le patient est admis à l'hôpital.</p> <p>&gt; Si l'azithromycine ou un autre macrolide n'est pas disponible, traiter avec une quinolone telle que la moxifloxacine ou la lévofloxacine.</p>			
Pneumonie sévère acquise dans la communauté chez les patients hospitalisés			
Définition clinique: La maladie grave est définie comme un score CURB-65 supérieur à two <sup>4</sup> et nécessite une hospitalisation.			
Choix (s) antibiotique (s) préféré (s)			
Medicament	Formulation <sup>1</sup>	Dosage	Durée
Thérapie d'association avec:	Ceftriaxone - Poudre pour injection: 250 mg; 1 g (sous forme de sel de sodium) en flacon	2 g daily	5 jours
Ceftriaxone (IV / IM) OU	Céfotaxime - Poudre pour injection: 250 mg par flacon (sous forme de sel de sodium)	2 g 8 hourly	5 jours
Céfotaxime (IV / IM)  PLUS  Clarithromycine  OU	Clarithromycine - Forme posologique orale solide: 500 mg; Poudre pour liquide oral: 125 mg / 5 ml; 250 mg / 5 ml; Poudre pour injection: 500 mg en flacon	500 mg by mouth 12 hourly	5 jours
Azithromycine (PO)	Azithromycine - Capsule: 250 mg; 500 mg (anhydre); Liquide oral: 200 mg / 5 mL	500 mg par jour	5 jours
En cas d'allergie médicamenteuse confirmée ou de contre-indication médicale			
Moxifloxacine (IV / PO)	Comprimé: 400 mg; Comprimé (dispersible): 100 mg; Solution injectable: 400 mg / 250	400 mg par jour	5 jours

mL3
<p>Principes d'intendance:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Faites une hémoculture avant de commencer une antibiothérapie.</li> <li>&gt; Si disponible, effectuez un test d'antigène urinaire de la légionelle - un résultat positif permettra l'arrêt du b-lactame et l'extension de l'azithromycine à un minimum de 7 jours pour traiter <i>L. pneumophila</i></li> <li>&gt; Dans les régions à forte endémie de tuberculose, évaluer les patients présentant de la fièvre et une toux ± des symptômes constitutionnels (anorexie, perte de poids, sueurs nocturnes) pour une tuberculose active.</li> <li>&gt; La doxycycline peut être utilisée à la place d'un macrolide si elle n'est pas disponible.</li> </ul> <p>Autres notes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Aucun</li> </ul>

Pneumonie nosocomiale (HAP) nosocomiale			
<p>Définition clinique: Pneumonie survenue au moins 48 heures après l'hospitalisation à l'exclusion de la pneumonie acquise par ventilateur. Une HAP d'apparition précoce est définie comme une apparition dans les 5 jours suivant l'admission. Les étiologies courantes de l'apparition précoce de HAP comprennent <i>S. Pneumoniae</i>, <i>S. aureus</i>, <i>H. influenzae</i> et les bacilles entériques à Gram négatif. HAP d'apparition tardive est définie comme une apparition après 5 jours après l'admission; les étiologies courantes comprennent les espèces <i>E. coli</i>, <i>S. marcescens</i>, <i>K. pneumoniae</i>, <i>A. baumannii</i>, <i>P. aeruginosa</i> et espèces <i>Enterobacter</i>.</p>			
Choix (s) antibiotique (s) préféré (s)			
Medicament	Formulation <sup>1</sup>	Dosage	Durée
Pour les établissements à faible résistance aux antibiotiques ou dont la résistance est inconnue et / ou pour les patients non transférés d'établissements à haute résistance:			
Ceftriaxone (IV)	Poudre pour injection: 250 mg; 1 g (sous forme de sel de sodium) en flacon	2 g par jour	8 jours
Céfotaxime (IV)	Poudre pour injection: 250 mg par flacon (sous forme de sel de sodium)	2 g 8 chaque heure	8 jours
Amoxicilline + acide clavulanique (IV)	Poudre pour injection: 500 mg (sous forme de sodium) + 100 mg (sous forme de sel de potassium); 1000 mg (sous forme de sodium) + 200 mg (sous forme de sel de potassium) en flacon.	1 g de composant amoxicilline toutes les 8 heures	8 jours
Pour les établissements à forte résistance Gram-négative et / ou pour les patients présentant des facteurs de risque de résistance:			
Pipéracilline-tazobactam (IV)	Poudre pour préparations injectables: 2 g (sous forme de sel de sodium) + 250 mg (sous forme de sel de sodium);	4,5 g toutes les 8 heures	7 – 14 jours

	4 g (sous forme de sel de sodium) + 500 mg (sous forme de sel de sodium) en flacon		
<b>Choix (s) d'antibiotique(s) alternatif(s)</b>			
Ertapénème	Poudre pour injection: 1g / flacon <sup>3</sup>	1 g chaque jour	7 – 14 jours
<b>En cas d'allergie médicamenteuse confirmée ou de contre-indication médicale</b>			
Moxifloxacine (PO)	Comprimé: 400 mg; Comprimé (dispersible): 100 mg	400 mg par jour	7 – 14 jours
<b>Principes d'intendance:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Le choix empirique des antibiotiques pour HAP doit être éclairé par les profils de résistance locaux de votre hôpital / unité.</li> <li>&gt; Il est recommandé d'obtenir des cultures de sang et d'expectorations avant de commencer les antibiotiques.</li> <li>&gt; Passage d'antibiotiques intraveineux à l'administration orale lorsque le patient peut tolérer les médicaments oraux et dès que les signes et symptômes de l'infection s'améliorent (par exemple, amélioration de la numération des globules blancs en clinique et en laboratoire).</li> </ul>			
<b>Autres notes:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Si des facteurs de risque d'infection à Pseudomonas existent, augmenter la fréquence d'administration de pipéracilline-tazobactam à 6 heures et utiliser un carbapénème de 2e génération (par exemple, méropénem ou imipénem) à la place de l'ertapénème.</li> </ul>			

## Gastro-intestinal

Maladie diarrhéique invasive aiguë (dysenterie)			
Définition clinique: infection aiguë généralement causée par des bactéries entraînant une diarrhée sanglante, souvent associée à de la fièvre et des douleurs abdominales. Les étiologies bactériennes comprennent <i>Shigella flexneri</i> , <i>Campylobacter jejuni</i> , <i>E. coli</i> entéro-invasif et entérohémorragique et les espèces de <i>Salmonella</i> non typhoïdes. La dysenterie peut également être causée par le pathogène protozoaire, <i>Entamoeba histolytica</i> .			
Choix (s) antibiotique (s) préféré (s)			
Medicament	Formulation <sup>1</sup>	Dosage	Durée
Ciprofloxacine (PO)	Liquide oral: 250 mg / 5 ml (anhydre); Comprimé: 250 mg (sous forme de chlorhydrate)	500 mg toutes les 12 heures	3 jours
Choix (s) d'antibiotique(s) alternatif(s)			
Ceftriaxone (IV)	Poudre pour injection: 250 mg; 1 g (sous forme de sel de sodium) en flacon	1 g toutes les 12 heures	5 jours
Azithromycine (PO)	Gélule: 250 mg; 500 mg (anhydre); Liquide oral: 200 mg / 5 mL	500 mg par jour	3 jours
Pour les cas graves ou ceux évoluant malgré la ciprofloxacine, ajoutez la couverture Entamoeba:			
Métronidazole (PO)	Solution injectable: 500 mg dans un flacon de 100 ml; Liquide oral: 200 mg (sous forme de benzoate) / 5 ml; Suppositoire: 500 mg; 1 g; Comprimé: 200 mg à 500 mg	800 mg stat suivi de 400 mg 8 heures	7 jours
Principes d'intendance:			
<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; La diarrhée infectieuse non sanglante est généralement causée par des virus et ne doit pas être traitée empiriquement avec des antibiotiques, mais plutôt avec des soins de soutien et une réhydratation.</li> <li>&gt; Envoyer un échantillon de selles pour culture et sensibilité avant de commencer les antibiotiques.</li> </ul>			
Autres notes:			
<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Chez les patients ayant un taux de VIH avancé et des CD4 &lt;100 cellules / mm<sup>3</sup>, envisager une colite à cytomégalovirus (CMV)</li> </ul>			

Infections intra-abdominales compliquées (ICIA)				
Définition clinique: inflammation intra-muros du tractus gastro-intestinal s'étendant dans l'espace péritonéal				
Choix (s) antibiotique (s) préféré (s)				
Medicament	Formulation <sup>1</sup>	Dosage	Durée <sup>5</sup>	
<b>Si léger à modéré:</b>				
Amoxicilline + acide clavulanique (IV / PO)	Poudre pour injection: 500 mg (sous forme de sodium) + 100 mg (sous forme de sel de potassium); 1000 mg (sous forme de sodium) + 200 mg (sous forme de sel de potassium) en flacon	875 mg de composant amoxicilline 8 heures par heure	4 jours si le contrôle à la source a été réalisé et que l'état clinique s'améliore. Sinon, la durée dépendra des progrès cliniques et radiologiques, gérés conjointement avec les chirurgiens.	
<b>Si grave:</b>				
Thérapie d'association avec: Céfotaxime (IV)	Céfotaxime - Poudre pour injection: 250 mg par flacon (sous forme de sel de sodium)	2 g toutes les 8 heures		
PLUS Métronidazole (IV)	Métronidazole - Solution injectable: 500 mg en flacon de 100 mL	500 mg toutes les 6 heures		
Thérapie d'association avec: Ampicilline (IV)	Ampicilline - Poudre pour injection: 500 mg; 1 g (sous forme de sel de sodium) en flacon	200 mg / kg toutes les 4 heures		
PLUS Gentamicine (IV)	Gentamicine - Injection: 10 mg; 40 mg (sous forme de sulfate) / mL en flacon de 2 mL.	1 mg / kg toutes les 8 heures		
PLUS Métronidazole (IV)	Métronidazole - Solution injectable: 500 mg en flacon de 100 mL	500 mg toutes les 6 heures		
<b>Si vous êtes hospitalisé dans un établissement où une résistance a été documentée, envisagez:</b>				
Pipéracilline-tazobactam	Poudre pour préparations injectables: 2 g (sous forme de sel de sodium) + 250 mg (sous forme de sel de sodium); 4 g (sous forme de sel de sodium) + 500 mg (sous forme de sel de sodium) en flacon	4,5 g toutes les 6 heures		
<b>Choix d'antibiotique alternatif</b>				

Méropénem	Poudre pour injection: 500 mg (sous forme de trihydrate); 1 g (sous forme de trihydrate) en flacon	1 g toutes les 8 heures	4 jours si le contrôle à la source a été réalisé et que l'état clinique s'améliore. Sinon, la durée dépendra des progrès cliniques et radiologiques, gérés conjointement avec les chirurgiens.
<b>En cas d'allergie confirmée à la pénicilline ou de contre-indication médicale</b>			
Thérapie d'association avec:	Clindamycine - Injection: 150 mg (sous forme de phosphate) / mL	20 mg/kg/day divided every 6 to 8 hours	4 jours si le contrôle à la source a été réalisé et que l'état clinique s'améliore. Sinon, la durée dépendra des progrès cliniques et radiologiques, gérés conjointement avec les chirurgiens.
Clindamycine (IV)	Gentamicine - Injection: 10 mg; 40 mg (sous forme de sulfate) / mL en flacon de 2 mL.	1 mg / kg toutes les 8 heures	
PLUS Gentamicine (IV) OU Ciprofloxacine (IV)	Ciprofloxacine - Solution pour perfusion IV: 2 mg / mL (sous forme d'hyclate)	500 mg toutes les 12 heures	
Principes d'intendance:			
<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Faites une hémoculture avant de commencer toute nouvelle antibiothérapie.</li> <li>&gt; L'atteinte de la muqueuse du tractus gastro-intestinal est un facteur de risque d'infection à candida, qui doit être pris en compte si le contrôle à la source et le traitement antibiotique n'induisent pas de réponse.</li> <li>&gt; Rechercher la tuberculose dans les zones d'endémie.</li> </ul>			
Autres notes: La cIAI est souvent une infection difficile à traiter et nécessite une collaboration étroite avec les collègues chirurgiens, car le contrôle à la source est un aspect clé de la gestion.			

<b>Typhoid (Enteric) Fever</b>			
Définition clinique: Maladie systémique due à <i>S. enterica</i> sérotype Typhi ou Paratyphi, communément contractée par ingestion d'aliments ou d'eau contaminés. Une forte fièvre et une diarrhée ou une constipation sont des symptômes courants.			
Choix (s) antibiotique (s) préféré (s)			
Medicament	Formulation <sup>†</sup>	Dosage	Durée
Pour les cas simples en dehors de l'Asie du Sud ou du Pakistan (faible résistance aux quinolones):			
Ciprofloxacine (PO)	Liquide oral: 250 mg / 5 ml (anhydre); Comprimé: 250 mg (sous	500 mg toute les 12 heures	Pour les cas bénins: 7 jours

	forme de chlorhydrate)		Pour les cas sévères: 10 jours
Pour les cas simples d'Asie du Sud ou du Pakistan (niveaux élevés de résistance aux quinolones):			
Azithromycine (PO)	Gélule: 250 mg; 500 mg (anhydre); Liquide oral: 200 mg / 5 mL	500 mg par jour	3 jours
Pour les cas compliqués, si le patient est incapable de prendre des médicaments par voie orale, ou en cas d'allergie médicamenteuse confirmée ou de contre-indication médicale:			
Ceftriaxone (IV, avec désescalade en ciprofloxacine ou azithromycine en fonction de la résistance aux fluoroquinolones)	Poudre pour injection: 250 mg; 1 g (sous forme de sel de sodium) en flacon	2 g par jour	Pour les cas bénins: 7 jours Pour les cas sévères: 10 jours
Choix (s) d'antibiotique(s) alternatif(s)			
Céfixime (PO)	Gélule ou comprimé: 200 mg; 400 mg (sous forme de trihydrate); Poudre pour liquide oral: 100 mg / 5 ml	100 mg toutes les 12 heures	Pour les cas bénins: 7 jours Pour les cas sévères: 10 jours
Principes d'intendance:			
<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Faites une hémoculture avant de commencer une antibiothérapie.</li> </ul>			
Autres notes:			
<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Les patients qui contractent S. Typhi du Pakistan et qui ont une infection compliquée et sévère doivent être considérés pour le méropénem empirique en raison d'une épidémie en cours de XDR-S. Typhi.</li> <li>&gt; Le délai médian de réduction de la fièvre est de 5 jours.</li> </ul>			

## Génito-urinaire

Prostatite aiguë non compliquée légère à modérée			
Définition clinique: les symptômes courants comprennent la fièvre, les frissons, les malaises, la myalgie, les douleurs pelviennes, la dysurie et l'urine trouble. Chez les patients plus jeunes, les étiologies courantes comprennent <i>N. gonorrhoea</i> et <i>C. trachomatis</i> . Chez les patients plus âgés, les étiologies courantes comprennent les espèces d'entérobactéries.			
Choix (s) antibiotique (s) préféré (s)			
Medicament	Formulation <sup>1</sup>	Dosage	Durée
Ciprofloxacine (PO)	Liquide oral: 250 mg / 5 ml (anhydre); Comprimé: 250 mg (sous forme de chlorhydrate)	500 mg 12 heures	10 à 14 jours
Choix (s) d'antibiotique(s) alternatif(s)			
Azithromycine	Gélule: 250 mg; 500 mg (anhydre); Liquide oral: 200 mg / 5 mL	500 mg par jour	3 jours
Principes d'intendance:			
> Aucun			
Autres notes:			
> Chez les hommes sexuellement actifs, un traitement syndromique de la gonorrhée et de la chlamydia doit être ajouté, conformément au protocole national.			

Infection urinaire non compliquée (UTI)			
Définition clinique: infection de la vessie et des voies urinaires inférieures. Les symptômes comprennent l'urgence, la dysurie et la fréquence des mictions. Les infections urinaires sont plus fréquentes chez les femmes que chez les hommes. Communément causée par les entérobactéries, <i>E. coli</i> et <i>K. pneumoniae</i>			
Choix (s) antibiotique (s) préféré (s)			
Medicament	Formulation <sup>1</sup>	Dosage	Durée
Nitrofurantoïne (PO)	Liquide oral: 25 mg / 5 ml; Comprimé: 100 mg.	50 mg toutes les 6 heures	5 jours
Amoxicilline + acide clavulanique (PO)	Liquide oral: 125 mg d'amoxicilline + 31,25 mg d'acide clavulanique / 5 ml ET 250 mg d'amoxicilline + 62,5 mg d'acide clavulanique / 5 ml; Comprimé: 500 mg (sous forme trihydratée) + 125 mg (sous forme de sel de potassium).	500 mg de composant amoxicilline 12 heures	5 jours
Principes d'intendance:			
> Le traitement par les quinolones doit être évité.			
> Ne pas traiter les patients présentant une bactériurie asymptomatique, sauf pendant la grossesse, et envisager chez les personnes subissant une biopsie des voies génito-			

urinaires.
Autres notes: > Aucun

Pyélonéphrite aiguë			
Définition clinique: Infection bactérienne du rein se présentant fréquemment chez les femmes âgées de 18 à 40 ans. Les symptômes courants comprennent une forte fièvre, des frissons ou des frissons, une sensibilité costo-vertébrale et des douleurs au flanc. Les étiologies courantes comprennent les enterobactériales <i>E. coli</i> , <i>K. pneumoniae</i> et <i>P. mirabilis</i> . <i>P. aeruginosa</i> et <i>Enterococci</i> sont des causes moins fréquentes.			
Choix (s) antibiotique (s) préféré (s) for mild-moderate cases			
Medicament	Formulation <sup>1</sup>	Dosage	Durée
Ciprofloxacine (PO)	Liquide oral: 250 mg / 5 ml (anhydre); Comprimé: 250 mg (sous forme de chlorhydrate)	500 mg toutes les 12 heures	7 jours
Pour les cas graves, envisagez:			
Gentamicine (IV)	Injection: 10 mg; 40 mg (sous forme de sulfate) / mL en flacon de 2 mL	5 mg / kg par jour	7 jours
Amikacine (IV)	Solution injectable: 250 mg (sous forme de sulfate) / mL en flacon de 2 mL	15 mg / kg par jour	7 jours
Ceftriaxone (IV)	Poudre pour injection: 250 mg; 1 g (sous forme de sel de sodium) en flacon	1 g par jour	7 jours
Céfotaxime (IV)	Céfotaxime - Poudre pour injection: 250 mg par flacon (sous forme de sel de sodium)	1 g 8 chaque heure	7 jours
Principes d'intendance:			
<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Obtain urine and blood cultures for bacterial identification and conduct antimicrobial susceptibility testing (AST) prior to starting antibiotic therapy.</li> <li>&gt; Si vous traitez une infection à Pseudomonas par la ciprofloxacine, augmentez la dose à 750 mg et traitez toutes les 12 heures.</li> </ul>			
Autres notes:			
<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Évitez le traitement par aminosides chez les patients atteints d'insuffisance rénale.</li> </ul>			

Peau, tissus mous et articulations

Infections de la peau et des tissus mous (SSTI)			
Définition clinique: infections bactériennes de la peau et des tissus mous sous-jacents, y compris cellulite et abcès.			
Choix (s) antibiotique (s) préféré (s)			
Medicament	Formulation <sup>1</sup>	Dosage	Durée
Cloxacilline (PO)	Gélule: 500 mg; 1 g (sous forme de sel de sodium); Poudre pour liquide buvable: 125 mg (sous forme de sel de sodium) / 5 ml.	250 mg toutes les 6 heures	5 jours
Alternative antibiotic choices:			
Amoxicilline + acide clavulanique (PO) Utilisé dans les morsures d'animaux <sup>A</sup>	Liquide oral: 125 mg d'amoxicilline + 31,25 mg d'acide clavulanique / 5 ml ET 250 mg d'amoxicilline + 62,5 mg d'acide clavulanique / 5 ml; Comprimé: 500 mg (sous forme trihydratée) + 125 mg (sous forme de sel de potassium).	500 mg de composant amoxicilline 8 heures	5 jours
Céfalexine (PO)	Poudre pour reconstitution avec de l'eau: 125 mg / 5 ml; 250 mg / 5 ml (anhydre); Forme posologique orale solide: 250 mg (sous forme monohydratée)	500 mg toutes les 6 heures	5 jours
En cas d'allergie médicamenteuse confirmée ou de contre-indication médicale			
Clindamycine (PO)	Gélule: 150 mg (sous forme de chlorhydrate); Liquide oral: 75 mg / 5 ml (sous forme de palmitate)	300 mg toutes les 8 heures	5 jours
Principes d'intendance: <ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Suspendre les antibiotiques pour un abcès standard et non compliqué chez une personne par ailleurs en bonne santé si l'abcès peut être incisé et drainé.</li> <li>&gt; Si une antibiothérapie intraveineuse est cliniquement indiquée, examinez les progrès du patient au jour 3 du traitement pour envisager de passer de la thérapie intraveineuse à la thérapie orale.</li> </ul>			
Autres notes: <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Pour les patients suspectés de morsure d'animal, évaluer le risque de rage et envisager d'administrer un rappel contre le tétanos.</li> </ul>			

Ostéomyélite aiguë et arthrite septique			
Définition clinique: L'ostéomyélite aiguë est une infection par infection osseuse dont les symptômes durent plusieurs jours ou quelques semaines, fréquemment causés par <i>S. aureus</i> sensible ou résistant à la méthicilline. Les étiologies courantes de l'arthrite septique comprennent <i>N. gonorrhoea</i> , <i>S. aureus</i> , les espèces de <i>Streptococcus</i> et les bacilles à Gram négatif.			
Choix (s) antibiotique (s) préféré (s)			
Medicament	Formulation <sup>1</sup>	Dosage	Durée
Pour le traitement empirique de l'ostéomyélite aiguë ou de l'arthrite septique:			
Cloxacilline (IV)	Poudre pour injection: 500 mg (sous forme de sel de sodium) en flacon.	2 g toutes les 6 heures	4 – 6 semaines
Choix (s) d'antibiotique(s) alternatif(s)			
Ceftriaxone (IV)	Poudre pour injection: 250 mg; 1 g (sous forme de sel de sodium) en flacon	1 g par jour	4 – 6 semaines
Céfotaxime (IV)	Poudre pour injection: 250 mg par flacon (sous forme de sel de sodium)	2 g toutes les 8 heures	
Amoxicilline + acide clavulanique (IV)	Poudre pour injection: 500 mg (sous forme de sodium) + 100 mg (sous forme de sel de potassium); 1000 mg (sous forme de sodium) + 200 mg (sous forme de sel de potassium) en flacon	1 g composant amoxicilline toutes les 8 heures	
Pour le traitement de l'arthrite septique monoarticulaire à risque de MST			
Ceftriaxone (IV)	Poudre pour injection: 250 mg; 1 g (sous forme de sel de sodium) en flacon	1 g par jour	2 semaines
En cas d'allergie médicamenteuse confirmée ou de contre-indication médicale			
Clindamycine (IV)	Clindamycine - Injection: 150 mg (sous forme de phosphate) / mL; Liquide oral: 75 mg / 5 ml (sous forme de palmitate)	600 mg toutes les 8 heures	2 semaines
Principes d'intendance:			
<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Ne donnez pas d'antibiotiques empiriques pour les infections chroniques des os et des articulations. À la place, effectuez des biopsies osseuses et tissulaires et traitez avec une thérapie dirigée.</li> <li>&gt; Pour l'arthrite septique, effectuez une culture articulaire avant d'administrer une antibiothérapie et référez-vous à un chirurgien orthopédiste pour une évaluation.</li> <li>&gt; Si le patient ne peut pas prendre d'antibiotiques oraux, commencez par des antibiotiques IV et passez à un traitement oral dès que le patient est en mesure de prendre des antibiotiques par voie orale.</li> </ul>			
Autres notes:			
<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Un drainage adéquat du liquide articulaire purulent est nécessaire en plus de l'antibiothérapie pour l'arthrite septique.</li> </ul>			

DRAFT

## Système sanguin

Sepsis (septicémie) et choc septique			
<p>Définition clinique: La septicémie est un dysfonctionnement d'organe potentiellement mortel causé par une réponse dérégulée de l'hôte à l'infection. Le choc septique est une septicémie qui nécessite un traitement vasopresseur pour maintenir la tension artérielle. <b>Le choix du ou des antibiotiques empiriques dépendra de la source probable de l'infection (voir infections individuelles).</b> Les conseils donnés ici concernent la septicémie / choc septique où aucune source d'infection n'est immédiatement identifiable.</p>			
Choix (s) antibiotique (s) préféré (s) lorsqu'aucune source n'est identifiée et / ou est acquise dans la communauté avec un faible risque de bactéries résistantes aux médicaments			
Medicament	Formulation <sup>1</sup>	Dosage	Durée
Thérapie d'association avec:	Ampicilline - Poudre pour injection: 500 mg; 1 g (sous forme de sel de sodium) en flacon	200 mg / kg toutes les 4 heures	10 jours
Ampicilline (IV) OU Amoxicilline-acide clavulanique (IV)	Amoxicilline-acide clavulanique - Poudre pour injection: 500 mg (sous forme de sodium) + 100 mg (sous forme de sel de potassium); 1000 mg (sous forme de sodium) + 200 mg (sous forme de sel de potassium) en flacon	1 g de composant amoxicilline toutes les 8 heures	10 jours
PLUS Gentamicine (IV)	Gentamicine - Injection: 10 mg; 40 mg (sous forme de sulfate) / mL en flacon de 2 mL.	2 mg / kg toutes les 12 heures	5 jours
Choix (s) d'antibiotique(s) alternatif(s)			
Thérapie combinée avec;	Poudre pour injection: 250 mg; 1 g (sous forme de sel de sodium) en flacon	2 g par jour	10 jours
Ceftriaxone (IV) PLUS Gentamicine (IV)	Gentamicine - Injection: 10 mg; 40 mg (sous forme de sulfate) / mL en flacon de 2 mL.	2 mg / kg 12 heures	5 jours
Choix (s) antibiotique (s) préféré (s) lorsqu'aucune source n'est identifiée et hospitalisée avec un risque élevé de bactéries résistantes aux médicaments			
Medicament	Formulation <sup>1</sup>	Dosage	Durée
Thérapie combinée avec Pipéracilline-tazobactam (IV)	Pipéracilline-tazobactam en poudre pour injection: 2 g (sous forme de sel de sodium) + 250 mg (sous forme de sel de sodium); 4 g	4,5 g 6 toutes les heures	10 jours

PLUS Amikacine (IV)	(sous forme de sel de sodium) + 500 mg (sous forme de sel de sodium) en flacon		
	Amikacine - Solution injectable: 250 mg (sous forme de sulfate) / mL en flacon de 2 mL	15 mg / kg par jour	5 jours
Principes d'intendance:			
<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Si la principale source de septicémie est définie, modifiez la durée du traitement en fonction de la durée suggérée pour les infections individuelles.</li> </ul>			
Autres notes:			
<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; L'administration précoce d'antibiotiques à large spectre est essentielle chez les patients présentant une septicémie.</li> <li>&gt; L'amikacine a une meilleure couverture pour les bêta-lactamases à spectre étendu que la gentamicine.</li> </ul>			

## Les références

---

1. Liste modèle de l'Organisation mondiale de la santé des médicaments essentiels 21e liste. 2019.
2. Casey, J. R., Pichichero, M.E. (2005). Méta-analyse du traitement antibiotique de courte durée pour l'amygdalopharyngite streptococcique du groupe A. *Journal des maladies infectieuses pédiatriques*; 24(10): 909-917.
3. Medscape. Médicaments et maladies. Récupéré le 27 janvier 2021. Récupéré de: <https://reference.medscape.com/>
4. Jones, B.E., Jones, J.J., Bewick, T., Lim, W.S., Aronsky, D., Brown, S.M., Boersma, W.G., et al. (2011). CURB-65 Évaluation de la gravité de la pneumonie adaptée pour l'aide à la décision électronique. *CHEST*; 140(1):150-63.
5. Sawyer, R. G., Claridge, J. A., Nathens, A. B., Rotstein, O. D., Duane, T. M., Evans, H.L., et al. (2015). Essai de thérapie antimicrobienne de courte durée pour l'infection intra-abdominale. *The New England Journal of Medicine*. 372: 1996-2005.