

En cas de cystite non compliquée, les molécules à élimination urinaire prédominante catégorisées non résistantes (S / I) peuvent être utilisées à dose standard.

A. Posologie standard et forte posologie : propositions européennes

Les concentrations critiques européennes (CA-SFM / EUCAST) sont basées sur les posologies suivantes ; des alternatives posologiques aboutissant à une exposition identique à l'antibiotique sont acceptables.

Ce tableau ne doit pas être considéré comme une recommandation posologique dans la pratique clinique et ne remplace pas les recommandations posologiques locales ou nationales spécifiques. Cependant, si les pratiques nationales diffèrent de manière significative DE celles énumérées ci-dessous, les valeurs critiques d'EUCAST peuvent ne pas être valides. Les situations où des posologies inférieures d'antibiotiques sont administrées en standard ou à forte dose doivent être discutées localement ou régionalement. Ces posologies standards et fortes sont définies pour un adulte de poids standard, sans insuffisance rénale ou hépatique. Les règles d'adaptation posologiques doivent s'appliquer le cas échéant.

| Pénicillines | Posologie standard | Forte posologie | Infections urinaires non compliquées | Situations particulières |
|---------------------------------|---|---|--------------------------------------|---|
| Benzylpénicilline | 0,6 g (1 MU) x 4 IV | 1,2 g (2 MU) x 4-6 IV | | Méningites : Pour une dose de 2,4 g (4 MU) x 6 IV, les souches de CMI $\leq 0,06$ mg/L sont sensibles. Pneumonie à <i>S. pneumoniae</i> : les concentrations critiques sont fonction de la posologie : Pour une dose de 1,2 g (2 MU) x 4 IV, les souches de CMI $\leq 0,5$ mg/L sont sensibles. Pour une dose de 2,4 g (4 MU) x 4 IV ou 1,2 g (2 MU) x 6 IV, les souches de CMI ≤ 1 mg/L sont sensibles. Pour une dose de 2,4 g (4 MU) x 6 IV, les souches de CMI ≤ 2 mg/L sont sensibles. |
| Ampicilline | 2 g x 3 IV | 2 g x 4 IV | | Méningites : 2 g x 6 IV Non-disponible en France |
| Ampicilline-sulbactam | (2 g ampicilline + 1 g sulbactam) x 3 IV | (2 g ampicilline + 1 g sulbactam) x 4 IV | | Non-disponible en France |
| Amoxicilline | 1 g x 3-4 IV | 2 g x 6 IV | | Jusqu'à 200 mg/kg/j en 4 à 6 injections IV dans certaines indications (notamment méningites) |
| Amoxicilline orale | 500 mg x 3 | 750 mg – 1 g x 3 | 0,5 g x 3 oral | |
| Amoxicilline-acide clavulanique | (1 g amoxicilline + 0,2 g acide clavulanique) x 3-4 IV En révision | (2 g amoxicilline + 0,2 g &acide clavulanique) x 3 IV | | |

| Pénicillines | Posologie standard | Forte posologie | Infections urinaires non compliquées | Situations particulières |
|--------------------------------------|---|--|--|--|
| Amoxicilline-acide clavulanique oral | (0,5 g amoxicilline + 0,125 mg acide clavulanique) x 3 | (0,875 g amoxicilline + 0,125 mg acide clavulanique) x 3 | (0,5 g amoxicilline + 0,125 g acide clavulanique) x 3 oral | |
| Piperacilline | 4 g x 3 IV | 4 g x 4 IV Perfusion de 3h | | Forte posologie pour les infections sévères. |
| Piperacilline-tazobactam | (4 g piperacilline + 0,5 g tazobactam) x 4 IV ou x 3 en perfusion de 4h | (4 g piperacilline + 0,5 g tazobactam) x 4 IV en perfusion de 3h | | Une posologie plus faible de (4g pipéracilline +0.5g tazobactam) x3 est adaptée à certaines infections telles les IU compliquées, les infections intra-abdominales et les infections du pied diabétique, mais inadaptée aux infections liées à des souches résistantes aux céphalosporines de 3 ^{ème} génération. |
| Ticarcilline | 3 g x 4 IV | 3 g x 6 IV | | |
| Ticarcilline-acide clavulanique | (3 g ticarcilline + 0,2 g acide clavulanique) x 4 IV | (3 g ticarcilline + 0,2 g acide clavulanique) x 6 IV | | |
| Témocilline | 2g x2 IV | 2g x3 IV | | La dose 2g x2 peut être utilisée dans le traitement des IU non compliquées dues à des bactéries hébergeant des mécanismes de résistance aux bêta-lactamines. |
| Phénoxyméthyl penicilline | 0,5-2 g x 3-4 oral selon l'espèce et/ou le type d'infection | - | | |
| Oxacilline | 1 g x 4 IV | 1 g x 6 IV | | |
| Cloxacilline | 0,5 g x 4 oral ou 1 g x 4 IV | 1 g x 4 oral ou 2 g x 6 IV | | |
| Dicloxacilline | 0,5-1g x 4 oral ou 1 g x 4 IV | 2 g x 4 oral ou 2 x 6 IV | | |
| Flucloxacilline | 1 g x 3 oral ou 2 g x 4 IV (ou 1 g x 6 IV) | 1 g x 4 oral ou 2 g x 6 IV | | |
| Mecillinam oral (pivmécinam) | | | | |

| Céphalosporines | Posologie Standard | Forte posologie | Infections urinaires non compliquées | Situations particulières |
|--|--|---------------------------|--------------------------------------|--|
| Céfaclor | 0,25-1 g x 3 oral selon l'espèce et/ou le type d'infection | 1g x3 oral | | Staphylococcus spp. : dose minimum 0.5 g X 3 |
| Céfadroxil | 0,5-1g x 2 oral selon l'espèce et/ou le type d'infection | - | 0,5 – 1 g x 2 oral | |
| Céfalexine | 0,25-1 g x 2-3 oral selon l'espèce et/ou le type d'infection | - | 0,25 – 1 g x 2 – 3 oral | |
| Céfazoline | 1 g x 3 IV | 2 g x 3 IV | | |
| Céfépime | 1 g x 3 ou 2 g x 2 IV | 2 g x 3 IV | | |
| Céfidérocil | 2g x3 en perfusion de 3h | - | | |
| Céfixime | 0,2-0,4 g x 2 oral | - | 0,2 – 0,4 g x 2 oral | |
| Céfotaxime | 1 g x 3 IV | 2 g x 3 IV | | Méningites : 2 g x 4 IV S. aureus : 2 g x 3 IV |
| Cefpodoxine | 0,1-0,2 g x 2 oral | - | 0,1 – 0,2 g x 2 oral | |
| Ceftaroline | 0,6 g x 2 IV sur 1 heure | 0,6 g x 3 IV sur 2 heures | | <i>S. aureus</i> dans les infections compliquées de la peau et des tissus mous : les données de PK/PD suggèrent que les souches de CMI's égales à 4mg/l peuvent être traitées à forte posologie. |
| Ceftazidime | 1 g x 3 IV | 2 g x 3 IV ou 1 g x 6 IV | | |
| Ceftazidime-avibactam | (2 g ceftazidime + 0,5 g avibactam) x 3 IV sur 2 heures | | | |
| Ceftibuten | 0,4 g x 1 oral | | | Non disponible en France. |
| Ceftobiprole | 0,5 g x 3 IV sur 2 heures | | | |
| Ceftolozane-tazobactam (infections intra-abdominales ou urinaires) | (1 g ceftolozane + 0,5 g tazobactam) X 3 IV sur 1 heure | | | |
| Ceftolozane-tazobactam (pneumonies nosocomiales y compris PAV) | (2 g ceftolozane + 1 g tazobactam) X 3 IV sur 1 heure | | | |

| Céphalosporines | Posologie Standard | Forte posologie | Infections urinaires non compliquées | Situations particulières |
|-------------------------|---|---------------------------------|---------------------------------------|---|
| Ceftriaxone | 2 g x 1 IV | 2 g x 2 IV ou 4 g x 1 IV | | Méningites : 4 g x 1 IV S. aureus : 2 g x 2 IV Gonococcie non-compliquée : 0,5 – 1g IM en dose unique. |
| Céfuroxime IV | 0,75 g x 3 IV | 1,5 g x 3 IV | | |
| Céfuroxime oral | 0,25 g x 2 oral | 0,5 g x 2 oral | 0,25 g x 2 oral | |
| Carbapénèmes | | | | |
| Ertapénème | 1 g x 1 IV sur 30 minutes | - | | |
| Doripénème | 0,5 g x3 IV sur 1h | 1g x3 IV sur 1h | | Non-disponible en France. |
| Imipénème | 0,5 g x 4 IV sur 30 minutes | 1 g x 4 IV sur 30 minutes | | |
| Imipénème – relebactam | (0,5 g imipénème + 0,25 g relebactam) x 4 IV en perf. 30 min. | - | | |
| Méropénème | 1 g x 3 IV sur 30 minutes | 2 g x 3 IV sur 3 heures | | Méningites : 2 g x 3 IV sur 30 minutes (ou 3 heures) |
| Méropénème-vaborbactam | (2 g méropénème + 2 g vaborbactam) x 3 IV sur 3 heures | | | |
| Monobactames | | | | |
| Aztreonam | 1 g x 3 IV | 2 g x 4 IV | | |
| Fluoroquinolones | | | | |
| Ciprofloxacine | 0,5 g x 2 oral ou 0,4 g x 2 IV | 0,75 g x 2 oral ou 0,4 g x 3 IV | | |
| Delafloxacine | 0,45 g x 2 oral ou 0,3 g x 2 IV | - | | |
| Lévofloxacine | 0,5 g x 1 oral ou 0,5 g x 1 IV | 0,5 g X 2 oral ou 0,5 g X 2 IV | | |
| Moxifloxacine | 0,4 g x 1 oral ou 0,4 g x 1 IV | - | | |
| Norfloxacine | | - | 0,4 g x 2 oral (usage non-recommandé) | |
| Ofloxacine | 0,2 g x 2 oral ou 0,2 g x 2 IV | 0,4 g x 2 oral ou 0,4 g X 2 IV | | |

| Aminoglycosides | Posologie standard | Forte posologie | Infections urinaires non compliquées | Situations particulières |
|---|---|----------------------------|--------------------------------------|---|
| Amikacine | 25 – 30 mg/kg x 1 IV | - | | Le suivi thérapeutique doit guider la posologie. |
| Gentamicine | 6 – 7 mg/kg x 1 IV | - | | Le suivi thérapeutique doit guider la posologie. |
| Netilmicin | - | - | | Non-disponible en France. |
| Tobramycine | 6 – 7 mg/kg x 1 IV | - | | Le suivi thérapeutique doit guider la posologie. Des posologies plus élevées (10 – 15 mg/kg x1 IV) sont recommandées dans la mucoviscidose. |
| Glycopeptides et lipoglycopeptides | | | | |
| Dalbavancine | 1 g x 1 IV sur 30 minutes à J1 Si nécessaire, 0,5 g x 1 IV sur 30 minutes à J8 | - | | |
| Oritavancine | 1,2 g x 1 (dose unique) IV sur 3 heures | - | | Non-disponible en France. |
| Teicoplanine | 0,4 g x 1 IV | 0,8 g x 1 IV | | En fonction du poids (6 à 12 mg/kg/j), après dose de charge indispensable. Le suivi thérapeutique doit guider la posologie. |
| Télavancine | 10 mg/kg X 1 IV sur 1 heure | - | | Non-disponible en France. |
| Vancomycine | 0,5 g x 4 IV ou 1 g x 2 IV ou 2 g x 1 en perfusion continue | - | | En fonction du poids. Le suivi thérapeutique doit guider la posologie. |
| Macrolides, lincosamides et streptogramines | | | | |
| Azithromycine | 0,5 g x 1 oral ou 0,5 g x 1 IV | - | | Gonococcie non-complicquée : 2g oral en dose unique. |
| Clarithromycine | 0,25 g x 2 oral | 0,5 g x 2 oral | | |
| Erythromycine | 0,5 g x 2-4 oral ou 0,5 g x 2-4 IV | 1 g x 4 oral ou 1 g x 4 IV | | |
| Roxithromycine | 0,15 g x 2 oral | - | | |
| Télithromycine | 0,8 g x 1 oral | - | | |

| Macrolides, lincosamides et streptogramines | Posologie standard | Forte posologie | Infections urinaires non compliquées | Situations particulières |
|---|--|-----------------------------------|--------------------------------------|---|
| Clindamycine | 0,3 g x 2 oral ou 0,6 g x 3 IV | 0,3 g x 4 oral ou 0,9 g x 3 IV | | |
| Quinupristine-dalfopristine | 7,5 mg/kg x 2 IV | 7,5 mg/kg x 3 IV | | Non-disponible en France. |
| Tétracyclines | | | | |
| Doxycycline | 0,1 g x 1 oral | 0,2 g x 1 oral | | |
| Eravacycline | 1 mg/kg x 2 IV | - | | |
| Minocycline | 0,1 g x 2 oral | - | | |
| Tétracycline | 0,25 g x 4 oral | 0,5 g x 4 oral | | |
| Tigécycline | 50 mg x 2 IV après une dose de charge de 0,1 g | - | | |
| Oxazolidinones | | | | |
| Linézoline | 0,6 g x 2 oral ou 0,6 g x 2 IV | - | | |
| Tédizolide | 0,2 g x 1 oral ou 0,2 g x 1 IV | - | | |
| Divers | | | | |
| Chloramphénicol | 1 g x 4 oral ou 1 g x 4 IV | 2 g x 4 oral ou 2 g x 4 IV | | <i>Neisseria meningitidis</i> : forte posologie uniquement |
| Colistine | 4,5 MU x 2 IV après une dose de charge de 9 MU | - | | |
| Daptomycine (infections compliquées peau et tissus mous, sans bactériémie concomitante à <i>S. aureus</i>) | 4 mg/kg x 1 IV | | | |
| Daptomycine (infections compliquées peau et tissus mous, avec bactériémie concomitante à <i>S. aureus</i> ; endocardite droite à <i>S. aureus</i>) | 6 mg/kg x1 IV | | | Des posologies plus élevées (8 – 12 mg/kg x1 IV) sont d'usage courant dans certains contextes (infections ostéo-articulaires, réanimation). |

| Divers | Posologie standard | Forte posologie | Infections urinaires non compliquées | Situations particulières |
|-------------------------------|---|---|--|---|
| Fidaxomycine | 0,2g x 2 oral | | | |
| Fosfomycine IV | 4 g x 3 IV | 8 g x 3 IV | | |
| Fosfomycine orale | - | - | 3 g x 1 oral en dose unique | 3 g à J1, J3 et J5 est recommandé dans les cystites à risque de complication. |
| Acide fusidique | 0,5 g x 2 oral ou 0,5 g x 2 IV | 0,5 g x 3 oral ou 0,5 g x 3 IV | | |
| Léfamuline | 0,15 g x 2 IV ou 0,6 g x 2 oral | | | |
| Métronidazole | 0,4 g x 3 oral ou 0,4 g x 3 IV | 0,5 g x 3 oral ou 0,5 g x 3 IV | | |
| Nitrofurantoïne | - | - | 100 mg x 3 oral | |
| Nitroxoline | - | - | 0,25 g x 3 oral | Non-disponible en France. |
| Rifampicine | 0,6 g x 1 oral ou 0,6 g x 1 IV | 0,6 g x 2 oral ou 0,6 x 2 IV | | |
| Spectinomycine | 2 g x 1 IM | - | | Non-disponible en France. |
| Triméthoprim | - | - | 0,16 g x 2 oral | |
| Triméthoprim-sulfaméthoxazole | (0,16 g triméthoprim + 0,8 g sulfaméthoxazole) x 2 oral ou (0,16 g triméthoprim + 0,8 g sulfaméthoxazole) x 2 IV | (0,24 g triméthoprim + 1,2 g sulfaméthoxazole) x 2 oral ou (0,24 g triméthoprim + 1,2 g sulfaméthoxazole) x 2 IV | (0,16 g triméthoprim + 0,8 g sulfaméthoxazole) x 2 oral | |

IV : Intra-veineuse

B. Posologie standard et forte posologie : CA-SFM

Au niveau européen, il existe des variations parfois sensibles selon les pays quant à la définition des posologies standard et/ou des fortes posologies. Les propositions de l'EUCAST présentées ci-dessus résultent d'une approche globale des différents pays membres de l'EUCAST. Des recommandations issues de l'expertise des membres du CA-SFM sont en cours d'élaboration et seront proposées dès que disponibles.