

Bactéries pathogènes	Antibiotique de référence Posologie	Break-points cliniques (mg/L)		Alternatives (dont allergies)	Remarques
		≤ S	> R		
<i>Staphylococcus aureus</i>	Cloxacilline 100-200mg/kg/j	2 (<i>mecA</i> -)	2 (<i>mecA</i> +)	Céfazoline Cotrimoxazole Fluoroquinolones	Sensibilité préservée à l’Amoxicilline dans 10% des cas (à privilégier dans ce cas)
Staphylocoques blancs	Vancomcyine 30-40mg/kg/24h Obj.= 20-30mg/L	4	4	Linezolide Daptomycine	<i>S. epidermidis</i> résistant aux β-lactamines dans 70-90% des cas
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	Amoxicilline 50-100mg/kg/24h	0,5	2	Lévofloxacine Spiramycine	C3G en probabiliste, à maintenir si <i>S.</i> diminuée à l’Amoxicilline
Autres streptocoques (Groupes A, B, C & G)	Amoxicilline 50-100mg/kg/24h	0,25	0,25		Si méningite : Dose méningées. BP clinique Amox. à 0,5mg/L
<i>Enterococcus faecalis</i>	Amoxicilline 50-100mg/kg/24h	4	8	Vancomycine Linezolide Daptomycine	Résistance à l’Amoxicilline dans 0,5% des cas. Résistant céphalosporines
<i>Enterococcus faecium</i>	Vancomycine 30-40mg/kg/24h Obj.= 20-30mg/L	4 (<i>vanA</i> -)	4 (<i>vanA</i> +)	Linezolide Daptomycine Tigécycline	Résistance à l’Amoxicilline dans 80% des cas. Résistant céphalosporines
<i>Neisseria meningitidis</i>	Amoxicilline 150-200mg/kg/j si méningite	0,125	1	Macrolides Fluoroquinolones Cyclines Rifampicine	C3G en probabiliste (dose méningée si méningite) Résistance naturelle au Cotrimoxazole
<i>Neisseria gonorrhoeae</i>	Amoxicilline 50-100mg/kg/j	0,06	1		C3G en probabiliste Résistance naturelle au Cotrimoxazole
<i>Moraxella catarrhalis</i>	Amoxicilline-Clav. 1g/0,5g x3/24h	1	1		Pénicillinase dans 95% des cas (R. amox, S. augmentin)
<i>Clostridium difficile</i>	Fidaxomycine 200mg x2/j PO	0,5	0,5	Vancomycine Métronidazole Tigécycline	Privilégier Fidaxomycine car moins de récurrences (Fidaxo. > Vancomycine. > Métronidazole)
<i>Listeria monocytogenes</i>	Amoxicilline 50-100mg/kg/j + Gentamicine 5-8mg/kg	1 -	1 -	Cotrimoxazole Macrolides Moxifloxacine Linezolide	Si inf. neuroméningées : Cotrimoxazole, Moxifloxacine et Linezolide possibles Résistant céphalosporines
<i>Nocardia spp.</i> - <i>N. farcinica</i> - <i>N. abscessus</i> - <i>N. asteroides</i> - <i>N. nova</i>	Cotrimoxazole IV 20+100mg/kg/j en bithérapie avec : - Ou Imipénème 3-4g/24g - Ou Linezolide 600mg x2/j - Ou Amikacine 25-30mg/kg	4 8 8 2/38	16 64 16 4/76	Pneumonies non graves : une monothérapie par cotrimoxazole ou linezolide est possible.	Le choix de la bi-thérapie dépend de l’espèce identifiée (<i>N. farcinica</i> en majorité). Activité quasi constante (>95%) de cotrimoxazole, linezolide et amikacine.

Bactéries pathogènes	Antibiotique de référence Posologie	Break-points cliniques (mg/L)		Alternatives (dont allergies)	Remarques
		≤ S	> R		
Entérobactéries Groupe 0 - <i>Proteus mirabilis</i> - <i>Salmonella spp.</i>	Amoxicilline 50-100mg/kg/j	1	4	C3G Aztréonam Ciprofloxacine Cotrimoxazole	<u>Résistances C3G</u> : BLSE (CTX-M) > AmpC plasmidiques
Entérobactéries Groupe 1 - <i>Escherichia coli</i> - <i>Shigella</i>	Amoxicilline 50-100mg/kg/j	1	4	C3G Aztréonam Ciprofloxacine Cotrimoxazole	<u>Résistances C3G</u> : BLSE (CTX-M) > AmpC déréprimée > AmpC plasmidique
Entérobactéries Groupe 2 - <i>K. pneumoniae</i> - <i>Citrobacter koserii</i>	Amoxicilline-Clav. 1g/0,5g x3/24h	1	4	C3G Aztréonam Ciprofloxacine Cotrimoxazole	<u>Résistances C3G</u> : BLSE (CTX-M) > AmpC plasmidiques
Entérobactéries Groupe 3 - <i>E. cloacae</i> - <i>K. aerogenes</i> - <i>C. freundii</i> - <i>M. morganii</i> - <i>S. marcescens</i> - <i>H. alvei</i> - <i>Providencia</i>	Céfépime 4-6g/24h	1	4	Ciprofloxacine Cotrimoxazole Tigécycline (sauf protéacées : <i>M. morganii</i> , <i>Providencia</i>)	<u>Résistances C3G</u> : AmpC induite > BLSE > AmpC déréprimée <i>E. cloacae</i> , <i>K. aerogenes</i> , <i>C. freundii</i> : pas de C3G ou Tazocilline (risque AmpC induite) <i>S. marcescens</i> résistant naturellement à l'Amikacine
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	Ceftazidime 4-6g/24h IVSE	0,001	8	Céfépime Aztréonam Ciprofloxacine Carbapénèmes Amikacine	<u>Résistances</u> : Pase, Case AmpC, BLSE, PorineD2, carbapénémases, efflux MexAB/XY-OprM Résistance naturelle à la Tigécycline.
	Pipéracilline 4g x4/24h IVL	0,001	16		
<i>Acinetobacter baumannii</i>	Imipénème 3-4g/24h	2	4	Ciprofloxacine Cotrimoxazole Colistine Tigécycline	<u>Résistances</u> : Pase, Case AmpC, BLSE, carbapénémases (ABRI), efflux AdeABC, Acétylase AAC-6'
	+ Amikacine 25-30mg/kg	8	8		
<i>Stenotrophomonas maltophilia</i>	Cotrimoxazole 20+100mg/kg/j (12amp/j max)	0,001	4	Ceftazidime Lévofloxacine Tigécycline	R. ceftazidime = 30% des cas R. lévofloxacine = 20% des cas R. cotrimoxazole = 4% des cas Résistance naturelles à tous les aminosides.
<i>Haemophilus influenza</i>	Amoxicilline 50-100mg/kg/j	2	2	Oflo/Ciprofloxacine Cotrimoxazole	Pénicillinase = 21% (R. Amox) Mutation PLP3 = 7% (Résistance Augmentin +/- C3G) C3G en probabiliste
<i>Legionella pneumophila</i>	Levofloxacine 500mg x2/j	-	-	Spiramycine Rifampicine	Monothérapie ou bithérapie (Levoflo/Spiramycine) pendant 5j Durée 14-21 jours au total Attention à l'allongement du QTc Résistances aux macrolides/FLQ exceptionnelles (envoi CNR)
<i>Mycoplasma pneumoniae</i>	Spiramycine 3 MUI x3/j IVL	-	-	Cipro/Lévofloxacine Doxycycline	R. macrolides < 5% en France Absence de résistance connue contre quinolones/cyclines.