

Les posologies suivies de l'indication (SFP) devront être utilisées lorsque la bactérie est rendue SFP (Sensible à Forte Posologie) sur l'antibiogramme

Version 2 - juin 2021

DCI /princeps	Adulte	Enfant
Acide fusidique - FUCIDINE®, FUCITHALMIC®, FUSIDATE DE SODIUM®	500 mg x 3 par 24 heures (S et SFP)	30 à 50 mg/kg/j en 3 prises (S et SFP)
Amikacine - AMIKLIN®	* 1ère dose = 25 à 30 mg/kg (S). * 2ème dose = 15 à 20 mg/kg/j. Pas de dosage sauf si clairance créatinine < 30 ml/min ([C] résiduelle) ou patient grave ([C] pic) Pic : 60 – 80 mg/l Résiduelle < 2,5 mg/l puis adaptation sur la base des taux sériques (si durée > 5j ou si pharmacocinétique modifiée)	Même dose que l'adulte et en DUJ (S).
Amoxicilline + Acide clavulanique – AUGMENTIN®	IV : 3-4g (S) à 6 g/j (SFP) En cas de posologie élevée, pour l'acide clavulanique, ne pas dépasser 200 mg par injection chez l'adulte et 1 200 mg par jour Dosage recommandé jusqu'à 6 g/jour → utiliser la forme 1 g/200 mg. De 6 g à 12 g/jour → utiliser la forme 2 g/200 mg.	IV : 100 mg/kg/j (S et SFP) à 200 mg/kg/j, en 4 à 6 prises dans les infections très sévères
Amoxicilline + acide clavulanique AUGMENTIN®	Per os : 3 à 4 g/j (S et SFP) en relais précoce de la voie injectable. Absorption améliorée si prise en début de repas. En cas de posologie élevée, pour l'acide clavulanique, ne pas dépasser 200 mg par injection chez l'adulte et 1 200 mg par jour.	Per os : 80 mg/kg/j (S et SFP) en 2 ou 3 prises
Amoxicilline CLAMOXYL®	Voie IV : Perfusion IV (30 min) : 12 g/j en 6 prises (infections graves) (S et SFP) IVL (3 à 5 min) (si < 25 mg/kg) Voie IM (S) : 120 mg/kg/jour en 2 à 6 doses Dose max par prise : 1 g Dose max par jour : 4 g	Voie IV : 100 (S) - 200 (SFP) mg/kg/jr en 4 à 6 prises (infections sévères) IVD lente (3 à 5 min) si posologie < 25 mg/kg Perfusion (30 à 60 min) si posologie > à 25 mg/kg
Amoxicilline- CLAMOXYL®	Infections courantes per os : Angine aiguë : 1,5 (S) à 3 g/j (SFP) pendant 6j Pneumopathies aiguës : 1,5 (S) à 3 g/j (SFP) pendant 7j Infections graves : Si la situation clinique le permet, un relais per os jusqu'à une dose de 6 ou 8 g par jour est possible	Per os : 80 - 100 mg/kg/j (S et SFP) en 3 à 4 prises
Azithromycine - ZITHROMAX®, AZYTER®	Indications pulmonaires et surinfection de BPCO : 500 mg à J1 (S), puis 250 mg de J2 à J5 Infections génitales : 1 g (S) en prise unique Prophylaxie des MAC : 1200 mg une fois par semaine Coqueluche : 500 mg/j en 1 prise pendant 3 jours A prendre de préférence pendant les repas pour améliorer la tolérance digestive, en 1 prise par jour	Infections génitales : 1 g (S) en prise unique Coqueluche : 20 mg/kg/j (S) pendant 3 jours, sans dépasser 500 mg/j.

Les posologies suivies de l'indication (SFP) devront être utilisées lorsque la bactérie est rendue SFP (Sensible à Forte Posologie) sur l'antibiogramme

Version 2 - juin 2021

DCI /princeps	Adulte	Enfant
Aztréonam - AZACTAM®	1 g /8h soit 3 g/j (S) Exceptionnellement 2 g/6h (SFP) pour <i>Pseudomonas aeruginosa</i> et germes modérément sensibles	30 à 50 mg/kg toutes les 6 (SFP) à 8 heures (S) (Max 8 g par 24 h)
Cefazoline – CEFAZOLINE®	Perfusion IV : 80 mg/kg/j (S) à 100 mg/kg/j (SFP) en 3 prises IVSE : après une dose de charge de 30 mg/kg en 1h Antibioprophylaxie : 2 g à l'induction anesthésique, réinjection 1 g/4h pendant la durée de l'intervention Ne pas dépasser 48h de traitement IVD (3-4 min) et IM profonde possibles	100 à 150 mg/kg/j (S et SFP) en 3 ou 4 prises (Max 6 g/j)
Céfépime - AXEPIM®	2 g/12h (S) à 2 g/8h (SFP)	>2 mois et enfants ≤ 40 kg : 50 mg/kg/8h (S et SFP) Enfant ≥ 40 kg 2 g/8h (S et SFP)
Cefotaxime- CEFOTAXIME®	3 (S) à 6 g/j (SFP) en 3 injections Infection ostéoarticulaire : 100 à 150 mg/kg/j En cas de méningite ou d'infection du SNC : 12 à 18 g/j (S et SFP) (200 à 300 mg/kg/j) en 4 à 6 perfusions ou en perfusion continue	100 - 300 mg/kg/j (S et SFP) selon le germe et sa CMI en 3 à 6 perfusions ou en perfusion continue (sans dépasser 12 g/j) Nouveau-né : 0 à 4 sem et poids < 1200 g : 50 mg/kg x 2/j < 1 sem et poids [1200 - 2000 g]: 50 mg/kg x 2/j < 1 sem et poids > 2000 g : 50 mg/kg x 2 - 3/j > 1 sem et poids [1200 - 2000 g]: 50 mg/kg x 3/j > 1 sem et poids > 2000 g : 50 mg/kg x 3 - 4/j
Cefoxitine - MEFOXIN®	2 g à l'induction anesthésique, à renouveler éventuellement 2 heures plus tard si l'intervention se poursuit (1 g). L'antibioprophylaxie ne doit jamais dépasser 24 heures. En curatif : 1 à 2 g /8h (Max 8g en perfusion continue)	Contre-indication chez l'enfant
Cefpodoxime - CEFPODOXIME®	2 comprimés 2 fois/j soit 400mg/j (S) A prendre au moment des repas.	8 mg/kg/j (S) en 2 prises A prendre au moment des repas.
Ceftazidime – FORTUM®	De préférence en perfusion continue : faire un bolus de 2 g en débutant simultanément une perfusion continue de 4 (S) à 6 g/j (SFP) Alternative : 3 g (S) à 6 g/j (SFP) en 3 à 6 fois NB : Des doses élevées pourront être justifiées en fonction du germe (<i>Pseudomonas aeruginosa</i>), du site (pulmonaire ou méningé) ou selon le terrain, notamment chez les patients neutropéniques	150-200 mg/kg/j (S et SFP) Nouveau-né : 0 à 4 sem et poids < 1200 g : 50 mg/kg/ x 2/j < 1 sem et poids [1200 - 2000 g] : 50 mg/kg x 2/j < 1 sem et poids > 2000 g : 50 mg/kg x 2 - 3/j > 1 sem et poids [1200 - 2000 g] : 50 mg/kg x 3/j > 1 sem et poids > 2000 g : 50 mg /kg x 3/j

Les posologies suivies de l'indication (SFP) devront être utilisées lorsque la bactérie est rendue SFP (Sensible à Forte Posologie) sur l'antibiogramme

Version 2 - juin 2021

DCI /princeps	Adulte	Enfant
Ceftazidime + Avibactam - ZAVICEFTA®	<p>2 g/0,5g toutes les 8h (S) ou Bolus de 2 g puis 6 g en perfusion continue (S)</p> <p>IIA compliquées : 5 à 14 j</p> <p>IVU compliquées dont pyélonéphrites : 5 à 10 j</p> <p>PN dont PAVM et en fonction de la sévérité de l'infection pour les infections dues à des bactéries aérobies à Gram négatif : 7 à 14 j</p>	-
Ceftolozane + Tazobactam - ZERBAXA®	<p>Infection intra-abdominale compliquée : 4 - 14 j Infection urinaire compliquée ou pyélonéphrite aiguë : 7 j 1 g/0,5 g /8h (S)</p> <p>Pneumonies nosocomial dont PAVM : 2 g/1 g /8h (S) pendant 8 à 14 j</p> <p>Des posologies deux fois supérieures peuvent être proposées en cas d'infections graves, de CMI limites ou de sites difficiles à atteindre (max 6g/3g /j).</p>	-
Ceftriaxone - ROCEPHINE®	<p>IM ou IV : 2 g/j (S) en 1 injection NB : Au-delà de 2 g, pas d'IM. La voie SC est hors AMM mais doit être exceptionnelle lorsque le clinicien juge le recours à cette voie d'administration indispensable. Le patient ou sa famille doivent être informés des effets indésirables potentiels associés à l'injection SC (essentiellement des réactions au site d'injection, de type érythème, rash, douleurs, œdèmes ou dans de rares cas, nécroses)</p> <p>Infections graves : 2 (S) à 4 g/j (SFP) (avec 1 prise/12h)</p> <p>Méningites : 70 à 100 mg/kg/j (S et SFP) en 1 ou 2 injections (Max 6 g/j (pas de données de tolérance au-delà))</p>	<p>IM ou IV : 50 à 100 mg/kg/j (S et SFP) en 1 ou 2 injections (Max 4 g/jour)</p> <p>Nouveau-nés de 0 à 14 jours : 20 à 50 mg/kg/j</p>
Cefuroxime - ZINNAT® - CEFUROXIME®	<p>Per os : 500 mg par jour en 2 prises (S) ou 1g par jour en 2 prises (SFP)</p> <p>Injectable : 1,5 g à l'induction anesthésique, puis 0,75 g supplémentaire si la durée d'intervention est supérieure à 2 - 3 heures. NB : L'antibioprophylaxie ne doit jamais dépasser 24 - 48 heures</p> <p>Certaines indications curatives (limitées) : 3 g/j (S) à 6 g/j (SFP)</p>	<p>PO : 20 à 30 mg/kg/j en 2 prises (S et SFP)</p> <p>IV : 100-150 mg/kg/jr (max 6g/jr) (S et SFP)</p>
Ciprofloxacine – CIFLOX® - CILOXAN® - CIPROFLOXACINE®	<p>IV : 400 mg x 2/j (S) ou x 3/j (SFP) dans les formes sévères et/ou germes particuliers, notamment P.aeruginosa. NE JAMAIS ADMINISTRER EN IVD Un relais rapide par la forme orale doit être instauré dès que possible.</p> <p>Per os : 500 mg x2/j (S) à 750 mg x 2/j (SFP)</p>	<p>30 à 40 mg/kg/j en 2 prises (S et SFP) (Max 750 mg par prise) NB : administration en 60 min min.</p>

Les posologies suivies de l'indication (SFP) devront être utilisées lorsque la bactérie est rendue SFP (Sensible à Forte Posologie) sur l'antibiogramme

Version 2 - juin 2021

DCI /princeps	Adulte	Enfant
Clarithromycine - ZECLAR®	<p>Infection à M. avium (VIH+) en association : poids < 50 kg : 750 mg x 2/j poids > 50 kg : 1000 mg x 2/j</p> <p>Autres indications : 500 mg x 2/j (S et SFP)</p> <p>Maladie ulcéreuse à Helicobacter pylori (en association à un IPP) : Clarithromycine (500 mg x 2) + amoxicilline (1 g x 2) pdt 7j Si allergie aux bêta lactamines : Clarithromycine (500 mg x 2) + métronidazole (500 mg x 2) pdt 7j</p>	<p>De 6 mois à 12 ans : 15 mg/kg/j en 2 prises (S et SFP) (Max 500 mg x2/j pour infection non mycobactériennes6)</p>
Clindamycine - DALACINE®	<p>Per os : 1800 à 2400 mg/24h en 3-4 prises (S et SFP) IV: 1800 (S) à 2700 (SFP) mg/24h en 3-4 injections</p>	<p>Per os : 30 - 40 (S et SFP) mg/kg/24h en 3-4 prises Perfusion IV : 30 (S) - 40 (SFP) mg/kg/24h en 3-4 prises</p>
Clofazimine - LAMPRENE®	<p>Lèpre multibacillaire (12 cycles) : J1 300 mg puis 50 mg/j de J2 à J28</p> <p>100 mg/j (autres schémas possibles) A prendre au cours d'un repas ou avec du lait</p>	<p>Lèpre multibacillaire (10 à 14 ans) : J1 150 mg puis 50 mg/48h de J3 à J28 Enfants < 10 ans : 1 à 2 mg/kg de clofazimine</p>
Cloxacilline – ORBENINE®	<p>Bactériémie : - IV : 8 à 12 g/j (S et SFP) en 4 ou 6 prises.</p> <p>NE JAMAIS ADMINISTRER EN IVD</p>	<p>100 (S) à 200 (SFP) mg/kg/j en 4 à 6 prises</p>
Colistine - COLIMYCINE®	<p>9 MUI en dose de charge, puis 4,5 MUI 2 fois par jour (S) (fonction rénale normale).</p> <p>Taux plasmatiques : Dosage à la vallée à 48h Conditions spéciales de prélèvement : contacter le laboratoire de pharmacologie. Pas de taux validé : selon la CMI, taux aux environs de 2 µg/ml.</p> <p>En aérosol : Poids < 40 kg : 500 000 UI x2/j Poids > 40 kg : 1 MUI x2/j (max 2 MUI x2/j)</p>	<p>75 000 à 150 000 (S) UI/kg/j en 1 à 3 prises (sans dépasser 12 MUI/j)</p> <p>En aérosol : Poids < 40 kg : 500 000 UI x2/j Poids > 40 kg : 1 MUI x2/j (max 2 MUI x2/j)</p>
Dalbavancine – XYDALBA®	<p>1500 mg en 1 prise (S) ou 1000 mg puis 500 mg une semaine plus tard. Perfusion IV (30 min)</p>	
Dapsone - DISULONE®	<p>Préventif : 50 mg/j (toujours en association) Curatif : 50 à 100 mg/j (toujours en association) Max 300 mg selon l'indication A PRENDRE IMPERATIVEMENT A JEUN</p>	<p>2 mg/kg/j (max 100 mg/dose) A PRENDRE IMPERATIVEMENT A JEUN</p>
Daptomycine - CUBICIN®	<p>6 mg/kg/ jour dans le pied diabétique (S et SFP) 8 à 12 mg/kg/jour pour les autres indications (S et SFP).</p>	<p>7 à 12 mg/kg/jour selon l'âge (S et SFP).</p>
Doxycycline - VIBRAMYCINE®, DOXY®	<p>200 mg en 1 ou 2 prises (S et SFP). Prévention du paludisme : 100 mg/j. La prise orale doit se faire au milieu d'un repas et/ou avec un volume d'eau suffisant.</p>	<p>> 8 ans : 4 mg/kg/j en 2 prises (S et SFP) puis 200 mg 2x/jr > 40 kg (S ou SFP)</p>
Ertapénème - INVANZ®	<p>1 g/j (S) 1 g x2/j (si CMI > 0,25, ou BMI > 30 kg/m²)</p>	<p>Enfant > 3 mois et < 12 ans : 15 mg/kg x 2/j (S) (sans dépasser 1 gramme)</p>
Ethambutol - MYAMBUTOL®- DEXAMBUTOL®	<p>15 à 20 mg/kg/j en une prise</p>	<p>à partir de 3 mois : 20 (15 à 25) mg/kg/j</p>

Les posologies suivies de l'indication (SFP) devront être utilisées lorsque la bactérie est rendue SFP (Sensible à Forte Posologie) sur l'antibiogramme

Version 2 - juin 2021

DCI /princeps	Adulte	Enfant
Fidaxomicine - DIFICLIR®	200 mg x2 /j pendant 10 jours. Schéma pulsé : 200 mg x2/j pdt 5 jours puis 200 mg tous les 2j de J7 à J25 (20 comprimés en tout)	-
Fosfomycine trométamol - FOSFOPHARM® - MONURIL® - URIDOZ®	Cystites non compliquées : 1 sachet en dose unique, si possible au coucher (S). Cystite à EBLSE : 1 sachet à J1, J2 et J3. Dissoudre le contenu du sachet de granulés dans un demi-verre d'eau, à prendre à jeun ou 2 à 3 heures avant les repas.	-
Fosfomycine - FOSFOCINE®	12 g/j (S) à 24 g/j (SFP) en 3 - 4 prises (≥200 mg/kg/j) Association FOSFOCINE® - CEFOTAXIME® : l'association est synergique si l'on perfuse Cefotaxime en 30 minutes immédiatement après la perfusion de FOSFOCINE sur 4 heures, dans le rapport posologique 2/1 : 200 mg/kg de fosfomycine / 100 mg/kg de cefotaxime.	200 mg/kg/j (S) en 3 - 4 prises Nouveau-né et nourrisson : 100 à 200 (S) mg/kg/j en 2 prises
Gentamicine - GENTALLINE®	Administration unique journalière (DUJ) (sauf certains cas particuliers) : 6 à 8 mg/kg/j (S) Résiduelle < 0,5 µg/ml puis adaptation sur la base des taux sériques (si durée > 5j ou si pharmacocinétique modifiée)	Même posologie que l'adulte et en dose unique journalière (S).
Imipénème + cilastatine – TIENAM®	2 g/j (S) à 4 g/j (SFP) en 4 prises	> 3 mois et < 40 kg : 60 à 100 mg/kg/j (S et SFP) en 4 prises, sans dépasser 4 g/j
Isoniazide- RIMIFON®	Posologies orales et injectables identiques 3 à 5 mg/kg/j	10 à 15 mg/kg/j
Josamycine - JOSACINE®	1 à 2 g par jour (max 2 g par jour)	50 mg/kg en 2 prises par jour (sans dépasser la posologie adulte de 2 g/jour)
Lévofloxacine - TAVANIC®	IV : 500 mg x 2/j (S et SFP) Per os : 500 mg/j (S) à 1000 mg/j (SFP)	Contre indiqué chez enfant de moins de 15 ans
Linezolid - ZYVOXID®	600 mg x 2/jour (S) - 10 à 14 jours (max 28 jours)	20 - 30 mg/kg/j en 2-3 prises selon l'âge (max 1,2 g/j) (S)
Méropénème - MERONEM®	1 g x 3 /24 h (S), 2 g x 3/24 h (SFP) 2 g x 3 /24 h (S et SFP) si infection neuro méningée	plus de 50 kg : dose adulte moins de 50 kg : 20 (S) - 40 (SFP) mg/kg/8h → infection à P.aeruginosa ou B.cepacia et méningite : 40 mg/kg/8h. - nouveau-né : ces données doivent être confirmées et l'utilisation du méropénème chez le nouveau-né doit rester exceptionnelle. → prématuré jusque 7 jours après la naissance : 20 mg/kg x 2/j jusqu'à normalisation des fonctions hépatique et rénale. → au-delà de 7 jours : poids : 1200 à 2000 g : 20 mg/kg x 2/j poids > 2000 g : 20 mg/kg x 3/j

Les posologies suivies de l'indication (SFP) devront être utilisées lorsque la bactérie est rendue SFP (Sensible à Forte Posologie) sur l'antibiogramme

Version 2 - juin 2021

DCI /princeps	Adulte	Enfant
Métronidazole - FLAGYL®	Amibiases : 1,5 g /j en 3 prises - 7 à 10 j Infections à Trichomonas : -> chez la femme : 2 g en dose unique (traiter le partenaire) -> chez l'homme : traitement de l'urétrite → 500 mg x2/j pendant 10 jours. Lambliaze : 750 à 1500 mg /j - 5 j. Vaginites bactériennes : 500 mg x 2 /j - 7 j Infections à germes anaérobies : 1,5 g/j (S+SFP) à administrer en 3 fois	Lambliaze : 10 à 20 mg/kg/j – 5 j Infections à germes anaérobies : 30 à 40 mg/kg/j (S et SFP).
Moxifloxacine - IZILOX®	400 mg /j (S)	non utilisable chez l'enfant.
Mupirocine - BACTROBAN®	Adulte 2 – 3 applications/j de l'équivalent d'une tête d'allumette sur la muqueuse nasale, pendant 5 à 7 jours. NB : En cas de persistance du portage, ne pas répéter, l'administration plus d'une fois (risque de sélectionner des mutants résistants).	Idem adulte 1
Nitrofurantoïne – FURADANTINE®	100 mg x 3/j (S) soit 6 gélules/jour de préférence pendant les repas	Curatif (S) : 5-7 mg/kg/j uniquement sur avis infectiologique
Norfloxacine - NOROXINE®	400 mg/j au long cours Si hémorragie digestive, antibioprophylaxie ILA : 400 mg x2/j	Pas utilisable chez l'enfant
Ofloxacine - OFLOCET®	200 mg x 2/j ou x 3/j (S) 400 mg x 2/j (SFP) (400 mg x 2/j si infection sévère et poids élevé)	Non utilisable chez l'enfant.
Ornidazole - TIBERAL®	Indications non retenues sur le CHU mais pour information : 1 à 1,5 g/j en 1 ou 3 fois	Infections à germes anaérobies : 20 -30 mg/kg/j en 2 fois
Pénicilline G – PENICILLINE G®	jusqu'à 50 millions d'unités par jour	jusqu'à 20 millions d'unités par jour
Phénoxyéthylpenicilline – ORACILLINE®	Curatif : 1 MUI x3/j Prophylaxie : 1 MUI x2 /j à poursuivre au moins 2 ans après la splénectomie.	Curatif : 50 000 à 100 000 unités/kg/j en 3 prises Prophylaxie : - jusqu'à 10 kg : 100 000 UI/kg/j - de 10 kg à 40 kg : 50 000 UI/kg/j (sans dépasser 2 000 000 UI/j) La posologie quotidienne doit être fractionnée en deux prises. La prophylaxie est à poursuivre au moins pendant les 5 années suivant le geste pour le splénectomisé.
Piperacilline + tazobactam – TAZOCILLINE®	Attention : le calcul de posologie et de dose à administrer doit se faire sur la dose d'antibiotique (piperacilline). 4 g x3 /j (S) 4 g x 4/j (SFP)	75 mg/kg /6h (max 4 g par prise) (S et SFP) (S et SFP)
Pivmecillinam - SELEXID®	Cystites simples: 400 mg x 2 /j - 5 jours (S) Autres cystites: 400 mg x 3 /j - 7 jours (S)	
Pristinamycine - PYOSTACINE®	2 à 3 g/j en 3 prises - pendant les repas	Enfant > 6 ans : 50 mg/kg/j en 3 prises jusqu'à 100 mg/kg/j pour les formes sévères ¹ (pendant les repas) Enfant < 6 ans : absence de forme galénique adaptée (contacter la pharmacie)
Pyrazinamide – PIRILENE®	30 mg/kg/j en une prise quotidienne. (Maximum 2 g par jour)	35 (30 à 40) mg/kg/j
Pyriméthamine - MALOCIDE®	Préventif : 1/2 à 1 comprimé par jour (en général, moitié de la dose curative) Curatif : 1 à 2 comprimés par jour (en association avec ADIAZINE® ou DALACINE®)	-

Les posologies suivies de l'indication (SFP) devront être utilisées lorsque la bactérie est rendue SFP (Sensible à Forte Posologie) sur l'antibiogramme

Version 2 - juin 2021

DCI /princeps	Adulte	Enfant
Rifampicine – RIFADINE® / RIMACTAN®	<p>Infections à Staphylocoques (hors ostéo-articulaire) : 20 mg/kg/j en 2 prises (max 1 800 mg/j) (S et SFP) (mais recos USA = 10 mg/kg en 1 prise)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Infections ostéo articulaires: 10 mg/kg/j en 1 prise (S). - Tuberculose : 10 mg/kg/j - Prophylaxie de la méningite à méningocoques : cf. enfant plus de 12 ans 	10 (S) - 20 (SFP) mg/kg/jr (1 à 2 prises)
Spiramycine - ROVAMYCINE®, SPIRAMYCINE®	<p>IV : 1,5 million d'unités x 3/j Passage à la voie orale dès que possible (relais par spiramycine ou azithromycine) Per os : 3 millions d'unités x 3/j (1 heure avant les repas)</p>	-
Sulfadiazine - ADIAZINE®, FLAMMAZINE®	<p>Toxoplasmose : - curatif : 4 à 6 g/j - prophylaxie primaire : 2 à 3 g/j Toxoplasmose congénitale : - curatif : 50 à 80 mg/kg/j en 2 prises</p>	Enfant de plus de 10 kg : 150 mg/kg/j
Cotrimoxazole (sulfaméthoxazole (SMZ) + triméthoprime (TMP))- BACTRIM®	<p>1 cp fort x 2/j (S) ou 1 cp fort x 3/j (SFP)</p> <p>Infection à <i>Pneumocystis carinii</i> : 100 mg/kg/j (exprimé en SMZ), avec un maximum de 12 ampoules par jour, pendant 20 jours.</p> <p>Infections à <i>Listeria</i> : 30 mg/kg/j (S) à 40 mg/kg/j (SFP) (exprimé en SMZ), en association avec l'amoxicilline.</p>	<p>La posologie habituelle est de 30 (S) - 40 (SFP) mg/kg/j.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 6 sem à 5 mois : 1/2 c. mesure x 2/j, - 6 mois à 5 ans (< 20 kg) : 1 c. mesure x 2/j, - 5 ans à 12 ans (> 20 kg) : 2 c. mesure x 2/j.
Teicoplanine - TARGOCID®	<p>Dose de charge : 12 mg/kg/j en 2 prises, pendant 1 à 4 jours selon la sévérité, Dose d'entretien : 6 mg/kg/j en 1 prise (S)</p> <p>NB : en cas d'endocardite infectieuse ou d'infection osseuse, la dose d'entretien peut être portée à 10 - 12 mg/kg/j.</p> <p>SURVEILLANCE: -dosages plasmatiques : Pas de dosage plasmatique systématique (bonne tolérance), sauf en cas de situation clinique justifiée (infection osseuse, endocardite). Le dosage plasmatique se fera à la vallée (juste avant l'injection suivante). Taux plasmatique à obtenir : 15 à 20 µg/ml, ou en cas d'infection grave (endocardite ou infection osseuse) entre 30 et 35 µg/ml. -fonction rénale (clairance de la créatinine) en cas de traitement prolongé avec insuffisance rénale ou en cas d'association à des médicaments oto -ou néphrotoxiques. -NFS + plaquette + bilan hépatique en cas de traitement prolongé.</p>	<p>(Sauf nouveau - né) 10 mg/kg toutes les 12h pour les 3 premières injections, puis 10 mg/kg/j (S)</p>
Témocilline – NEGABAN®	<p>4 g par jour en 2 administrations.</p> <p>Infection sévère : 6 g par jour en 3 administrations ou perfusion continue (dose de charge = 2 g dans ce cas)</p>	25 à 50 mg/kg/j en 2 administrations. (Maximum 4 g/j)
Ticarcilline + acide clavulanique CLAVENTIN® / TIMENTIN®	<p>12 g/j (S) à 18 g/j (SFP) selon le terrain et la gravité, en 4 à 6 injections</p> <p>NE PAS DEPASSER 200 mg par injection et 1,2 g par jour d'acide clavulanique.</p>	<p>Enfant de 30 mois à 14 ans : 225 (S) à 300 (SFP) mg/kg/j en 3 ou 4 injections Nourrisson et nouveau-né : 225 mg/kg/j (S) en 3 à 4 injections</p>

Les posologies suivies de l'indication (SFP) devront être utilisées lorsque la bactérie est rendue SFP (Sensible à Forte Posologie) sur l'antibiogramme

Version 2 - juin 2021

DCI /princeps	Adulte	Enfant
Tigécycline - TYGACIL®	Dose initiale de 100 mg, puis 50 mg toutes les 12 heures (S)	Enfants âgés de 8 à < 12 ans : 1,2 mg/kg /12h (S) (Max 50 mg/12h) pendant 5 à 14 j Adolescents âgés de 12 à < 18 ans : 50 mg/12h (S) pendant 5 à 14 j
Tobramycine – TOBI®	1 ampoule 2 fois par jour pendant 28 jours, à nébuliser avec un appareillage adapté.	
Tobramycine - NEBCINE®	administration en dose unique quotidienne -adaptation posologique sur la base des taux sériques lorsque la durée du traitement est supérieure à 5 jours, ou lorsque la pharmacocinétique est modifiée. - administration unique journalière (D.U.J) : * 6 à 8 mg/kg/j (S). *concentration sérique à la vallée < 0,5 µg/ml Durée : habituellement 24 à 72 heures maximum, sauf dans certaines situations : endocardites, patients neutropéniques, BMR.	même dose que l'adulte et en dose unique journalière (S).
Vancomycine – VANCOCINE®	Voie veineuse : Jamais d'intra veineuse directe (problème de tolérance) Perfusion continue: à privilégier en cas d'infection méningée, endocardite ou en cas d'infection ostéo articulaire: dose de charge de 20 mg/kg en 1 heure en même temps qu'une perfusion continue de vancomycine à la dose de 40 mg/kg/j (S). Perfusion discontinue : 30 mg/kg/j (sans dépasser 4 g) en 2 à 4 prises/24 heures (S) Voie orale : Uniquement en cas de diarrhée sévère à Clostridium difficile, en seconde intention, après traitement par métronidazole (voir protocole sur le site de la Commission des Anti Infectieux). En l'absence de forme orale commercialisée, utiliser les formes injectables de VANCOMYCINE.	Perfusion discontinue : 40 mg/kg/j en 4 prises par 24 heures (S).