

Protocoles Opérationnels Standardisés Thérapeutiques et Exploratoires

FICHE P.O.S.T.E — INFECTIOLOGIE · PROTOCOLE THÉRAPEUTIQUE

Réf. POSTE-INF-01 · Version 1.0 — validée le 21/06/2026

ANTIBIOTHÉRAPIE PROBABILISTE — PROTOCOLE

Objet

Cadre de prescription d'une antibiothérapie probabiliste avant documentation microbiologique.

CAT diagnostique

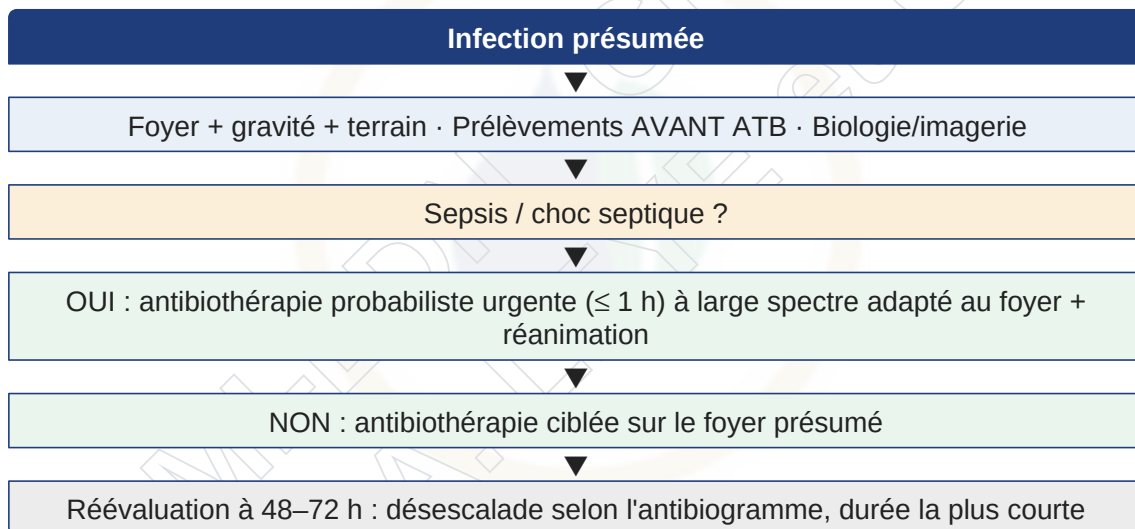
1. Signes cliniques

- Identifier le foyer infectieux présumé et la gravité (sepsis, choc septique).
- Évaluer le terrain (immunodépression, comorbidités, allergies) et l'écologie locale.

2. Signes paracliniques

Prélèvements microbiologiques AVANT antibiothérapie (hémocultures, ECBU, prélèvements du foyer) ; NFS, CRP/PCT, lactates si sepsis ; imagerie du foyer.

Algorithme décisionnel



CAT thérapeutique

Débuter en urgence si sepsis ; spectre adapté au foyer, à la gravité et au terrain ; voie et posologie selon la sévérité ; adapter à la fonction rénale/hépatique. Réévaluation à 48–72 h (désescalade/adaptation).

Surveillance

- Évolution clinique, température, biologie (CRP/PCT) ; résultats microbiologiques.

Points de vigilance

- Lutte contre la résistance : réévaluer systématiquement, ne pas prolonger inutilement.

Adaptation à notre contexte (ressources limitées)

- Choisir des antibiotiques disponibles/génériques selon l'écologie locale.
- Prélèvements avant antibiothérapie quand c'est possible ; réévaluation à 48–72 h (gratuite et essentielle) pour désescalader et raccourcir la durée.