



DESTINATAIRES : Médecins et pharmaciens du CISSS de Chaudière-Appalaches

DATE : Le 27 janvier 2021

OBJET : Prescription empirique d'antibiotiques chez les usagers atteints de la COVID-19 et utilisation de la procalcitonine

Le taux de co-infection bactérienne chez les usagers atteints de la COVID-19 varie entre 4 et 14 %, étant plus élevé chez les usagers admis sur les unités de soins intensifs (USI). Malgré ce faible taux de co-infection, 70 à 80 % des usagers auraient une prescription empirique d'antibiotiques. D'ailleurs, plusieurs lignes directrices canadiennes et internationales ne recommandent l'initiation d'antibiotique qu'en présence de diagnostic de pneumonie acquise en communauté, de pneumonie nosocomiale ou de sepsis.

Les éléments à considérer pour vous guider dans la décision de cesser ou de ne pas débiter un antibiotique chez les usagers admis pour la COVID-19 sont les suivants :

- ⇒ Absence d'instabilité hémodynamique;
 - L'initiation rapide d'antibiotiques est importante en présence de choc septique. Une réévaluation ultérieure de l'indication de l'antibiotique devra être effectuée.
- ⇒ Absence d'infiltrats ou de consolidations pulmonaires évidents;
- ⇒ La procalcitonine (PCT) :
 - Chez la majorité des usagers, une infection à la COVID-19 n'a généralement pas d'impact sur la procalcitonine, sauf en présence d'état inflammatoire important (particulièrement chez les usagers aux soins intensifs avec la COVID-19 sévère ou critique).
 - Quelques études chez les usagers atteints de la COVID-19 ont utilisé un seuil de 0,5 pour cesser les antibiotiques chez cette population.
 - Voici nos recommandations :
 - Cesser ou ne pas débiter l'antibiotique si la procalcitonine est inférieure à 0,25;
 - Si la procalcitonine se trouve entre 0,25 et 0,5 et que la suspicion de co-infection bactérienne est faible, l'antibiotique pourrait être cessé ou ne pas être débiter;
 - Dans le doute, un dosage sérié de la PCT peut s'avérer utile.
 - Veuillez vous référer au [guide d'utilisation de la PCT](#) pour les autres facteurs pouvant augmenter faussement la PCT.

« Signature autorisée »
Jeannot Dumaresq, microbiologiste-infectiologue
Président du comité d'antibiogouvernance

« Signature autorisée »
Alexandra Covrig, pharmacienne
Membre du comité d'antibiogouvernance

Contenu et diffusion approuvés par : Marco Bélanger