



## LES NOUVELLES RECOMMANDATIONS 2021 DE LA HAS

HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ



### 1. CHEZ L'ADULTE

#### DERMOHYPODERMITE NON NÉCROSANTE (ANCIENNEMENT ERYSIPELE)

**Non compliquée**  
Il est recommandé de ne pas prescrire une antibiothérapie locale

**Plaie par morsure animale**  
Amoxicilline + Ac.Clavulanique 50mg/kg/J (max. 6g/J d'Amox. et 375mg/J d'Ac.Clav.)  
7 jours

**Si allergie aux pénicillines :**  
Clindamycine 600mg x3/J max. 4x/J si poids >100kg 7 jours  
ou  
Pristinamycine 1g x3/J 7 jours

**Prévention des récurrences** (patients avec facteurs de risques non contrôlables et non résolutifs) avec > 2 épisodes/an  
Benzyl-pénicilline G retard 2.4MUI IM toutes les 2 à 4 semaines  
ou  
Pénicilline V PO 1-2MUI/J (selon le poids) en 2 prises

Ne pas prolonger l'antibiothérapie : la régression complète des signes cutanés est souvent retardée par rapport aux signes généraux (2 à 3 semaines)

La durée de traitement est à évaluer en fonction de l'évolution des facteurs de récurrence (lymphoedème, portes d'entrées comme les plaies, obésité...)

#### FURONCLE COMPLIQUÉ OU À RISQUE DE COMPLICATIONS

**Prélèvement bactériologique** puis traitement probabiliste actif sur Staphylococcus aureus à réévaluer

Il est recommandé de ne pas utiliser une antibiothérapie locale

Clindamycine 600mg x3/J (x4/J si poids >100kg) 5 jours  
ou  
Pristinamycine 1g x3/J 5 jours

#### IMPÉTIGOS

**Formes localisées, peu étendues** (surface atteinte < 2%, moins de 6 lésions, sans extension rapide)

**Formes graves** (ecthyma, surface atteinte > 2%, plus de 6 lésions, extension rapide des lésions)

**Pas d'antibiothérapie locale**

Mupirocine locale x2-3/J 5 jours  
(Préféré à l'Ac.Fusidique en 1ère intention)

Pristinamycine PO 1g x3/J 7 jours  
ou  
Céfalexine PO 2 à 4g/J 7 jours

Si allergie à la pénicilline : Pristinamycine PO 1g x3/J 7 jours



### 2. CHEZ L'ENFANT

#### DERMOHYPODERMITE NON NÉCROSANTE - ENFANTS

**Non compliquée**  
Il est recommandé de ne pas prescrire une antibiothérapie locale

Amoxicilline + Ac. Clavulanique 80mg/kg/J (max 3g/J) 7 jours

Si allergie aux bêta-lactamines

Enfant < 6ans : Sulfaméthoxazole - triméthoprime 40mg/kg/J en 3 prises/J 7 jours

Enfant > 6ans : Clindamycine 40mg/kg/J en 3 prises 7 jours

#### FURONCLE COMPLIQUÉ OU À RISQUE DE COMPLICATIONS

**Prélèvement bactériologique** puis traitement probabiliste à réévaluer

Amoxicilline + Ac. Clavulanique 80mg/kg/J (max 3g/J) 5 jours

Si allergie aux bêta-lactamines

Enfant < 6ans : Sulfaméthoxazole - triméthoprime 30mg/kg/J (dose exprimée en Sulfaméthoxazole) (max.800/160mg/j) 5 jours

Enfant > 6ans : Clindamycine 40mg/kg/J en 3 prises/J (max 1.8g/J) 5 jours

#### IMPÉTIGOS

**Formes localisées, peu étendues** (surface atteinte < 2%, moins de 6 lésions)

**Formes graves** (surface atteinte > 2%, plus de 6 lésions)

**Ne pas associer d'antibiothérapie locale**

Mupirocine locale x2-3/J 5 jours

Amoxicilline + Ac. Clavulanique 80mg/kg/J 7 jours  
ou  
Cefadroxil 100mg/kg/J 7 jours

Si allergie à la pénicilline : Josamycine 50mg/kg/J 7 jours



### 3. ABCÈS CUTANÉ

**Antibiothérapie**

Clindamycine PO/IV 600mg x3/J (x4/J si poids >100kg) 5 jours  
ou  
Oxacilline IV 100mg/kg/J 5 jours  
ou  
Céfazoline IV 80mg/kg/J 5 jours

Pristinamycine PO 1g x3/J 5 jours  
ou  
Cloxacilline IV 100mg/kg/J 5 jours

**Traitement chirurgical** +



### 4. FURONCULOSES

**Traitement de la poussée**

Douche antiseptique avec solution moussante de chlorhexidine x1/J 7 jours + Antibiothérapie orale antistaphylococcique Clindamycine 600 mg x3/J 7 jours  
ou  
Pristinamycine 1g x3/J 7 jours

**Après guérison de la poussée**

Décolonisation des gîtes bactériens  
Il n'est pas recommandé de prescrire une antibiothérapie par voie générale

Mupirocine pommade application nasale x2/J 7J + Toilette à la chlorhexidine x1/J 7J + Bains de bouche à la chlorhexidine x2/J (à partir de 6 ans)

# LES ANTI-BIOTHÉRAPIES

PRÉCONISÉES DANS LES INFECTIONS BACTÉRIENNES COURANTES

SYNTHÈSE RÉALISÉE PAR L'OMEDIT NOUVELLE-AQUITAINE GUADELOUPE  
NOVEMBRE 2021



## LES NOUVELLES RECOMMANDATIONS 2021 DE LA HAS

HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ



### DIVERTICULITE AIGUË SIGMOÏDIENNE NON COMPLIQUÉE

#### Absence de signes de gravité

##### 1ère intention

Traitement symptomatique

Si non réponse au traitement symptomatique:

##### Antibiothérapie Orale

Amoxicilline + Ac. Clavulanique

1g x3/J

🕒 7 jours

Si non réponse au traitement symptomatique et allergie à la pénicilline :

Ciprofloxacine

500mg x2/J

🕒 7 jours

+

Métronidazole

500mg x3/J

🕒 7 jours

OU

Lévofloxacine

500mg/J

🕒 7 jours

+

Métronidazole

500mg x3/J

🕒 7 jours

##### Si échec

du traitement antibiotique évalué à 72 heures : avis spécialisé.

#### Présence de signes de gravité,

grossesse,

score ASA >3 ,

Immunodépression

Antibiothérapie Intraveineuse recommandée



### INFECTION À HEICOBACTER PYLORI CHEZ L'ADULTE

#### Traitement probabiliste

##### Quadrithérapie concomitante

🕒 (14 jours)

IPP

1 dose matin et soir

+

Amoxicilline

50mg/kg/J en 3 à 4 prises

+

Clarithromycine

500mg x2/J

+

Métronidazole

500mg x2/J

Si prise antérieure de macrolides ou allergie à la pénicilline :

##### Quadrithérapie avec Bismuth

🕒 (10 jours)

Oméprazole

20mg matin et soir

+

Pyléra®

3 gélules x4/J

(Sous-citrate de bismuth 140mg + Métronidazole 125mg +

Tétracycline 125mg)

Traitement probabiliste de 2ème intention si test respiratoire de contrôle positif :

Switch de quadrithérapie

Si contrôle d'éradication de fin de traitement positif :

Prélèvement et antibiogramme

#### Traitement guidé

Souche sensible à la clarithromycine :

Trithérapie

🕒 (10 jours)

OU

Souche résistante à la clarithromycine,

sensible à la lévofloxacine :

Trithérapie

🕒 (10 jours)

OU

Souche résistante à la clarithromycine et à la lévofloxacine :

Quadrithérapie avec bismuth

🕒 (10 jours)

IPP

1 dose matin et soir

+

Amoxicilline

50mg/kg/J en 3 à 4 prises

+

Clarithromycine

500mg matin et soir

IPP

1 dose matin et soir

+

Amoxicilline

50mg/kg/J en 3 à 4 prises

+

Lévofloxacine

500mg x1/J

Oméprazole

20mg matin et soir

+

Pyléra

3 gélules x4/J

(Sous-citrate de bismuth

140mg + Métronidazole

125mg + Tétracycline

125mg)