



LES NOUVELLES RECOMMANDATIONS 2021 DE LA HAS

HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ



LA CYSTITE AIGUË

Cystite aiguë simple (CAS)

1ère intention

Fosfomycine trométamol
3g prise unique
🕒 1 jour

2ème intention

Pivmécillinam
400mg x2/j
🕒 3 jours

NEW
Suppression de la 3ème intention
Fluoroquinolones et nitrofurantoïne

Cystite aiguë à risque de complication

Traitement ne pouvant être différé : **probabiliste**

1ère intention

Nitrofurantoïne
100mg x3/j
🕒 7 jours

CI si IR avec DFG<45ml/min

2ème intention

Fosfomycine-Trométamol
3g prise unique
🕒 1 jour

NEW
Modification de la 2ème intention :
Céfixime et fluoroquinolones ne sont plus utilisés

Traitement pouvant être différé : adaptation à l'antibiogramme

1ère intention

Amoxicilline
1gx3/j
🕒 7 jours

2ème intention

Pivmécillinam
400mg x2/j
🕒 7 jours

3ème intention

Nitrofurantoïne
100mg x3/j
🕒 7 jours

Cystite aiguë récidivante :

antibioprophylaxie si > 1 épisode/mois

1ère intention

Fosfomycine-trométamol
3g en une prise
🕒 1 jour
🕒 Tous les 7j max

2ème intention

Cotrimoxazole
400 mg/80mg/j

NEW
Modification de la 1ère et 2ème intention
Fosfomycine-trométamol remplace triméthoprime ou cotrimoxazole en 1ère intention



PYÉLONÉPHRITE AIGUË DE LA FEMME (PNA)

PNA simple

sans facteurs de complication

Traitement probabiliste

à réévaluer selon l'antibiogramme



Prise de fluoroquinolones dans les 6 mois ?

OUI

Ceftriaxone (IV/IM)
1g/j
(2g/j si signe de gravité ou IMC>30)

NON

Ciprofloxacine
500 mg 2x/j
ou
Levofloxacine
500mg/j

Traitement relais

Amoxicilline
1gx3/j
🕒 10 jours

ou **Cotrimoxazole**
800/160mg x2/j
🕒 10 jours

ou **Amox-Acide clavulanique**
1g x3/j
🕒 10 jours

ou **Ciprofloxacine**
500mg x2/j
🕒 7 jours

ou **Levofloxacine**
500mg/j
🕒 7 jours

ou **Ofloxacine**
200mg 2x/j
🕒 7 jours

ou **Cefixime**
200mg x2/j
🕒 10 jours

ou **Ceftriaxone**
1-2g/j
🕒 7 jours

NEW
Les 2ème, 3ème, 4ème lignes sont modifiées. La ciprofloxacine figure désormais parmi les choix recommandés

PNA à risque de complications sans signe de gravité

Traitements identiques à la PNA simple
Pendant 10j si évolution favorable



COLONISATION URINAIRE ET CYSTITE DE LA FEMME ENCEINTE

Colonisation urinaire

Pas de traitement probabiliste

Traitement systématique adapté à l'antibiogramme

1ère intention

Amoxicilline
1gx3/j
🕒 7 jours

2ème intention

Pivmécillinam
400mg 2x/j
🕒 7 jours

3ème intention

Fosfomycine-Trométamol
3g en prise unique
🕒 1 jour

4ème intention

Triméthoprime
300mg/j
🕒 7 jours

5ème intention

Nitrofurantoïne
100mg 3x/j
🕒 7 jours

6ème intention

Cotrimoxazole
800/160mg 2x/j
🕒 7 jours

7ème intention

Amox-Acide clavulanique
1g 3x/j
🕒 7 jours

NEW
Céfixime et ciprofloxacine ne font plus partie des choix recommandés

Cystite aiguë

Traitement probabiliste à débiter sans attendre le résultat de l'antibiogramme

1ère intention

Fosfomycine-Trométamol
3g prise unique
🕒 1 jour

2ème intention

Pivmécillinam
400mg x2/j
🕒 7 jours

NEW
Nitrofurantoïne ne fait plus partie du traitement probabiliste

Echec ou résistance

1ère intention

Amoxicilline
1gx3/j
🕒 7 jours

2ème intention

Triméthoprime
300mg/j
🕒 7 jours

NEW
Triméthoprime remplace la fosfomycine-trométamol en 2ème intention.

3ème intention

Nitrofurantoïne
100mg x3/j
🕒 7 jours

NEW
Nitrofurantoïne introduite en 3ème intention

4ème intention

Cotrimoxazole ou **Amox-Acide clavulanique**
800/160mg x2/j ou 1g x3/j
🕒 7 jours

⚠️ à éviter avant 10 semaines d'aménorrhée



LES NOUVELLES RECOMMANDATIONS 2021 DE LA HAS

HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

CHEZ L'ADULTE

OTITE MOYENNE AIGÜE

RHINOPHARYNGITE ET ANGINE

OMA purulente de l'adulte

1ère intention

Amoxicilline

3g/J en 3 prises

⌚ 5 jours

Si allergie aux pénicillines

(sans CI aux céphalosporines)

Céfuroxime axétil

500 mg en 2 prises

⌚ 5 jours

ou

Cefpodoxime proxétil

400 mg/j en 2 prises

⌚ 5 jours



Céfotiam héxétil n'est plus recommandé en cas de contre-indication aux pénicillines

Si CI aux béta-lactamines

Sulfaméthoxazole/Triméthoprime

800/160 mg/j en 2 prises

⌚ 5 jours

ou

Pristinamycine

2g/j en 2 prises

⌚ 5 jours

Si échec

du traitement antibiotique évalué à 72 heures : avis spécialisé.

Pas d'antibiothérapie

Rhinopharyngite aigüe

ou Angine avec score de Mac Isaac < 2

ou Score de Mac Isaac ≥ 2 avec TDR négatif

Angine aigüe

Score de Mac Isaac ≥ 2 avec TDR positif

1ère intention

Amoxicilline

2g en 2 prises

⌚ 6 jours

Si allergie aux pénicillines

(sans CI aux céphalosporines)

Céfuroxime axétil

500 mg en 2 prises

⌚ 4 jours

Cefpodoxime proxétil

200 mg/j en 2 prises

⌚ 5 jours



Céfotiam héxétil n'est plus recommandé en cas de contre-indication aux pénicillines

Si CI aux béta-lactamines

Azithromycine

500mg/j en 1 prise

⌚ 3 jours

ou

Clarithromycine

500mg/j en 2 prises

⌚ 5 jours

Josamycine

2g/j en 2

prises

⌚ 5 jours

SINUSITES SANS RISQUE DE COMPLICATIONS



Nombre de prises et durées de traitement précisées

Sinusite maxillaire



Aiguë purulente

avec suspicion d'infection bactérienne et au moins 2 critères en faveur d'une antibiothérapie

1ère intention

Amoxicilline

3g/j en 3 prises

⌚ 7 jours

Si échec

Amox-Acide Clavulanique

3g/j en 3 prises

⌚ 7 jours

Une 2ème ligne en cas d'échec a été ajoutée

Unilatérale

associée à une infection dentaire homolatérale supérieure

1ère intention

Amox-Acide Clavulanique

3g/j en 3 prises

⌚ 7 jours

Si allergie aux pénicillines

(sans CI aux céphalosporines)

Cefpodoxime proxétil

400 mg/j

en 2 prises

⌚ 5 jours

ou Céfuroxime axétil

500 mg en 2 prises

⌚ 5 jours



Céfotiam héxétil n'est plus recommandé en cas de contre-indication aux pénicillines

Si CI aux béta-lactamines

Pristinamycine

2g/j en 2 prises

⌚ 4 jours

Sinusite frontale, éthmoïdale, sphénoïdale

avis ORL nécessaire sans retarder l'antibiothérapie

1ère intention

Amox-Acide Clavulanique

3g/j en 3 prises

⌚ 7 jours

Si allergie aux pénicillines

(sans CI aux céphalosporines)

Cefpodoxime proxétil

400 mg/j en 2 prises

⌚ 5 jours

ou

Céfuroxime axétil

500 mg en 2 prises

⌚ 5 jours



Céfotiam héxétil n'est plus recommandé en cas de contre-indication aux pénicillines

Si CI aux béta-lactamines

Lévofloxacine

500 mg en 1 prise

⌚ 5 jours

ou

Moxifloxacine

400mg en 1 prise

⌚ 5 jours

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

CHEZ L'ENFANT



OTITE MOYENNE AIGUË

OMA congestive ou séro-muqueuse
Pas d'antibiotique : traitement symptomatique

OMA purulente chez l'enfant
< 3 mois

Avis spécialisé
Service hospitalier de pédiatrie générale

OMA purulente chez l'enfant
(> 3 mois et < 2 ans)

1ère intention
Amoxicilline

80mg/kg/j en 2 prises
10 jours

Si syndrome otite-conjonctivite
Amoxicilline-Acide clavulanique

80mg/kg/j en 2 prises
10 jours

NEW Les doses d'amoxicilline ont été fixées à 80mg/kg/j au lieu de la fourchette 80-90mg/kg/j

Si allergie aux pénicillines
(sans CI aux céphalosporines)

Cefpodoxime proxétel
8mg/kg/j
10 jours

Si CI aux bêta-lactamines

Sulfaméthoxazole + Triméthoprim
30mg/kg/j En 2 prises 6mg/kg/j
(sans dépasser 800/160 mg/j)

10 jours

NEW En cas de contre-indication aux bêta-lactamines, Erythromycine-Sulfafurazole n'est plus recommandé

OMA purulente chez l'enfant
> 2 ans avec symptômes

Modérés
Pas d'antibiotique :
réévaluation dans les 48-72h
Si aggravation : instauration
de l'antibiothérapie



Importants
1ère intention
Amoxicilline

80mg/kg/j en 2 prises
(sans dépasser 3g/j)
5 jours

Si otorrhée ou otite récidivante
Récidive plus de 4J après l'arrêt des antibiotiques

Amoxicilline

80mg/kg/j en 2 prises
(sans dépasser 3g/j)
10 jours

Si syndrome otite-conjonctivite
Amoxicilline-Acide clavulanique

80mg/kg/j en 2 prises (sans dépasser 3g/j)
5 jours

Si allergie aux pénicillines
(sans CI aux céphalosporines)

Cefpodoxime proxétel
8mg/kg/j en 2 prises
(sans dépasser 400mg/j)
5 jours

Si CI aux bêta-lactamines

Sulfaméthoxazole + Triméthoprim
30mg/kg/j 6mg/kg/j
En 2 prises (sans dépasser 800/160 mg/j)
5 jours

NEW La notion d'otorrhée ou otite récidivante a été ajoutée. Attention, la durée de l'antibiothérapie est de 10j

RHINOPHARYNGITE ET ANGINE

Pas d'antibiothérapie
Rhino-pharyngite aiguë

ou enfant < 3 ans avec angine aiguë
Ou enfant ≥ 3ans avec angine aiguë et TDR négatif

Angine aiguë

Enfant ≥ 3ans et TDR positif

1ère intention

Amoxicilline

50 mg/kg/j en 2 prises
(sans dépasser 2g/J)
6 jours

Si allergie aux pénicillines
(sans CI aux céphalosporines)

Cefpodoxime proxétel

8mg/kg/j en 2 prises
(sans dépasser 200mg/j)
5 jours

Si CI aux bêta-lactamines

Azithromycine 20mg/kg/j en 1 prise 3 jours	Clarithromycine 15mg/kg/j en 2 prises 5 jours	Josamycine 50mg/kg/j en 1 prise 5 jours
---	---	---

NEW Le nombre de prises quotidiennes a été précisé

SINUSITES

NEW Les doses d'amoxicilline ont été fixées à 80mg/kg/j au lieu de la fourchette 80-90mg/kg/j

Sinusite maxillaire

Non liée à une origine dentaire
ou frontale aiguë



1ère intention

Amoxicilline

80mg/kg/j
(sans dépasser 3g/j)
10 jours

Si allergie aux pénicillines
(sans CI aux céphalosporines)

Cefpodoxime proxétel

8mg/kg/j en 2 prises
(sans dépasser 400mg/j)
10 jours

Si CI aux bêta-lactamines

< 6 ans	> 6 ans
Sulfaméthoxazole 30mg/kg/j	Pristinamycine 50mg/kg/j en 2 prises (sans dépasser 2g/j)
+	10 jours
Triméthoprim 6mg/kg/j	
En 2 prises (sans dépasser 800/160 mg/j) 10 jours	

NEW Les doses maximales journalières d'antibiotiques ont été précisées

D'origine dentaire
1ère intention

Amoxicilline-Acide clavulanique

80mg/kg/j
(sans dépasser 3g/j)
10 jours

Si allergie aux pénicillines
(sans CI aux céphalosporines)

Cefpodoxime proxétel

8mg/kg/j en 2 prises
(sans dépasser 400mg/j)
10 jours

Si CI aux bêta-lactamines

Sulfaméthoxazole

30mg/kg/j
+
Triméthoprim
6mg/kg/j
En 2 prises
(sans dépasser 800/160 mg/j)
10 jours

NEW Les durées de l'antibiothérapie ont été fixées à 10j au lieu de la fourchette 7-10j

Sinusite éthmoïdale, sphénoïdale ou frontale compliquée
Avis spécialisé ORL ou pédiatrie en urgence