



## 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** → Traitement pouvant être différé : adaptation à l'antibiogramme

##### 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

##### 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

ou

⚠️ **Cotrimoxazole**

800/160mg 2x/j

🕒 7 jours

ou

**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

🕒 7 jours

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

##### 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 bêta-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.



#### RHINOPHARYNGITE ET ANGINE

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 bêta-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

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 bêta-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 bêta-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 + 6mg/kg/j  
En 2 prises  
(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**

Rhinopharyngite 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

**Sulfaméthoxazole**  
30mg/kg/j

**Triméthoprim**

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

> 6 ans

**Pristinamycine**

50mg/kg/j en 2 prises  
(sans dépasser 2g/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