

# Antibiothérapie de 1<sup>ère</sup> intention en pédiatrie ambulatoire

Concerne les infections pédiatriques communautaires, non compliquées, sans facteur de risque de gravité, pour PEC ambulatoire.

## Infections ORL

Rhinopharyngite : pas d'antibiotique

Otitites moyennes aiguës :

- Séreuse et congestive → pas d'antibiotique
  - Si purulente collectée → AMOX 80 mg/kg/j
  - Si purulente avec otorrhée → Streptotest®
- Si + : AMOX 50 mg/kg/j  
Si - : AMOX OU AMOX-CLAV 80 mg/kg/j
- Si SOC → AMOX OU AMOX-CLAV 80 mg/kg/j
  - Pour toutes les otites : ⊕ 2x/j, ⊗ 5J si > 2 ans ou ⊗ 10J si < 2 ans ou otorrhée

Angines :

- Erythémateuse/érythématopultacée : Streptotest® - → pas d'antibiotique
- Streptotest® + → AMOX 50 mg/kg/j ⊕ 2x/j ⊗ 6J
- Pseudomembraneuse, vésiculeuse, ulcéreuse, nécrosante → ttt spécifique et/ou hospitalisation

Sinusites :

- Maxillaires → ttt symptomatique pendant 72 h si paucisymptomatique et sans FDR<sup>1</sup>. Frontale → ATB.
- Si ATB indiqué → AMOX 80 mg/kg/j ⊕ 2x/j ⊗ 10J
- Ethmoïdite préseptale : AMOX-CLAV 80 mg/kg/j ⊕ 3x/j ⊗ 10J. Autre forme → hospitalisation

## Infections urinaires

Infection urinaire fébrile : PEC ambulatoire si abs de FDR de gravité ou de critère d'hospit°, et après ECBU.

- Probabiliste 48-72 heures : AMIKACINE (IV) 20 mg/kg/j (max 1g/j) ⊕ 1x/j OU CEFTRIAXONE (IM/IV) 50 mg/kg/j (max 2 g/j) ⊕ 1x/j OU CÉFIXIME (PO) 8 mg/kg/j (max 400 mg/j) ⊕ 2x/j
- Adaptation à l'antibiogramme : ① Cotrimoxazole 30 mg/kg/j ⊕ 2x/j ; ② CÉFIXIME 8 mg/kg/j ⊕ 2x/j ; ③ AMOX (si *Enterococcus* ou *Proteus*). Pour tous ⊗ 10J

Cystite aiguë :

- Chez l'enfant, après ECBU : AMOX-CLAV 80 mg/kg/j ⊕ 2x/j ⊗ 5J
- Chez la fille pubère, après BU+ seule : FOSFOMYCINE-TROMÉTAMOL 3 g ⊕ ⊗ dose unique
- Chez le garçon pubère → Cf. ttt adulte

## Infections dentaires

Abcès dentaire :

- non compliqué : AMOX 50 mg/kg/j ⊕ 2x/j ⊗ 6J
- si cellulite : AMOX-CLAV 80 mg/kg/j ⊕ 2x/j ⊗ 10J

## Infections pulmonaires

Pneumonie aiguë communautaire :

AMOX 80-100 mg/kg/j ⊕ 2x/j - ⊗ 5J

Pneumonie à bactérie atypique :

CLARITHROMYCINE 15 mg/kg/j (max 1 g/j) - ⊕ 2x/j - ⊗ 5J

Pleurésie purulente → ponction/drainage pour documentation et évacuation, hospitalisation, ⊗ 14J post-drainage si évolution favorable

## Infections cutanées et des tissus mous

Impétigo : en complément des mesures d'hygiène

- Peu étendu : ATB locale seule (Mupirocine)
- Étendue ou grave<sup>2</sup> → AMOX-AC CLAV 80 mg/kg/j ⊕ 2-3x/j - ⊗ 7J

Atteinte du follicule pilosébacé :

En complément des mesures d'hygiène

- Folliculite et furoncle simple → pas d'antibiotique
- Furoncle à risque de complication ou compliqué<sup>3</sup> → AMOX-AC CLAV 80 mg/kg/j ⊕ 2-3x/j - ⊗ 5J

Plaie cutanée :

- Le plus souvent → pas d'antibiotique
- Si indication ATB<sup>4</sup> → AMOX-AC CLAV 80 mg/kg/j ⊕ 3x/j - ⊗ 5J jusqu'à 7 à 10J si extension loco-régionale (réévaluation clinique systématique à 48 h).

Dermo-hypodermite non nécrosante simple

(érysipèle) et épidermolyse aiguë staphylococcique : AMOX-AC CLAV 80 mg/kg/j ⊕ 2-3x/j - ⊗ 7J

Morsures :

- De façon générale → pas d'antibiotique
- Si indication ATB<sup>4</sup> → AMOX-AC CLAV 80 mg/kg/j ⊕ 2-3x/j - ⊗ 3 à 5J (réévaluation clinique systématique à 48 h)

Érythème migrant :

- < 8 ans : AMOX 50 mg/kg/j (max 3 g) ⊕ 2-3x/j ⊗ 14J
- > 8 ans : DOXY 4 mg/kg/j (max 200 mg) ⊕ 2x/j ⊗ 14J

## Galéniques (voie orale)

**AMOXICILLINE (CLAMOXYL®)** : en mg ou cuillère-mesure (graduée 5 mL, 2,5 mL et 1,25 mL).

Susp buv : 500 mg/5 mL 250 mg/5 mL 125 mg/5 mL

Cp : 1000 mg 500 mg

**AMOXICILLINE-ACIDE CLAVULANIQUE (AUGMENTIN®)** : en mg ou **dose-poids pour 3x/j.**

Susp buv : 100/12,5 mg

Sachet-dose : 1000/125 mg

Cp : 500/62,5 mg

**CÉFIXIME (OROKEN®)** : en mg ou **dose-poids pour 2x/j.**

Susp buv : 100 mg/5 mL 40 mg/5 mL

Cp : 200 mg

**CLARITHROMYCINE (ZECLAR®)** : en mg ou **dose-poids pour 2x/j.**

Susp buv : 25 mg/mL 50 mg/mL

Cp : 500 mg 250 mg

**COTRIMOXAZOLE (BACTRIM®)** : en mg ou cuillère-mesure de 5 mL (graduée 5, 2,5 et 1,25 mL).

Susp buv : 40/8 mg/mL

Cp : 400/80 mg 800/160 mg

### Notes :

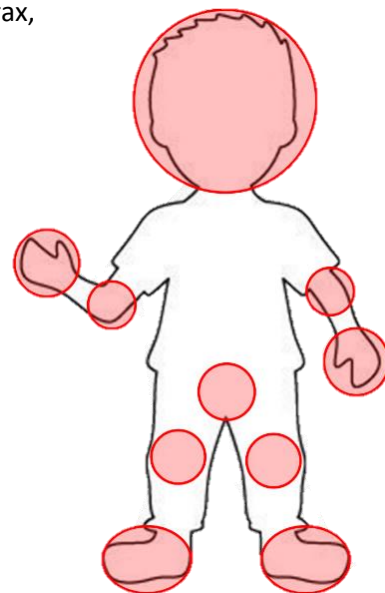
<sup>1</sup> Sinusite, facteurs de risque : asthme, drépanocytose, cardiopathie

<sup>2</sup> Impétigo, forme étendue ou grave : surface cutanée > 2 %, > 6 lésions, extension rapide, ecthyma

<sup>3</sup> Furoncle, forme à risque de complication ou compliquée : âge < 1 an, immunodépression, comorbidité, localisation à risque et drainage difficile (extrémités, face), taille > 5 cm, lésions multiples, anthrax, dermohypodermite ou abcédation secondaire, signes systémiques.

<sup>4</sup> Plaie cutanée et/ou morsure, indication antibiotique probabiliste :

- terrain à risque (immunodépression, asplénique, comorbidité),
- localisation à risque (extrémités, périarticulaire),
- plaie à risque (fortement souillée, difficulté de parage, profondeur)



### Références :

- ANTIBIOEST : <https://www.antibioest.org/>
- GPIP 2023 : <https://www.infovac.fr/docman-marc/public/gpip/1925-guide-gpip-antibiothe-rapie-2023/file>
- Gauzit R. Anti-infectious treatment duration: The SPILF and GPIP French guidelines and recommendations. Infect Dis Now. 2021 Mar. PMID: 34158156.
- Recommandations HAS : [https://www.has-sante.fr/jcms/fc\\_2875171/fr/resultat-de-recherche?FACET\\_THEME=c\\_1151628%2Fc\\_64696&FACET\\_THEME=c\\_64654%2Fc\\_64679%2Fc\\_1151805&types=guidelines](https://www.has-sante.fr/jcms/fc_2875171/fr/resultat-de-recherche?FACET_THEME=c_1151628%2Fc_64696&FACET_THEME=c_64654%2Fc_64679%2Fc_1151805&types=guidelines)
- [https://www.sfpediarie.com/sites/www.sfpediarie.com/files/medias/documents/infections\\_voies\\_urinaires\\_gpip\\_2015.pdf](https://www.sfpediarie.com/sites/www.sfpediarie.com/files/medias/documents/infections_voies_urinaires_gpip_2015.pdf)
- [https://www.sfm.u.org/upload/consensus/rbp\\_plaies2017\\_v2.pdf](https://www.sfm.u.org/upload/consensus/rbp_plaies2017_v2.pdf)