

## Antibiothérapie chez l'enfant après avis de la HAS\*

conformément aux avis de la transparence sur les différents produits

			DCI (nom commercial) par famille chimique											
			Pénicillines A		Céphalosporines			Macrolides et apparentés				Autres		
			Amoxicilline (Clamoxyl®, Hiconcil® et leurs génériques)	Amoxicilline Acide clavulanique (Augmentin®, Ciblor® et leurs génériques)	Céfotiam hexétil (Taketiam®, Texodil®)	Cefpodoxime proxétil (Orelox® et génériques)	Céfuroxime axétil (Céprozine®, Zinnat® et leurs génériques)	Azithromycine (Zithromax®)	Clarithromycine (Naxy®, Zeclar® et leurs génériques)	Josamycine (Josacine®)	Télithromycine (Ketek®)	Erythromycine Sulfafurazole (Pediazole®)	Pristinamycine (Pyostacine®)	Sulfaméthoxazole Triméthoprim (Bactrim® et génériques)
<b>Rhinopharyngite aiguë</b>			Pas de traitement antibiotique											
<b>Angine aiguë</b>	enfant < 3 ans		Pas de traitement antibiotique											
	enfant ≥ 3 ans	TDR négatif	Pas de traitement antibiotique											
		TDR positif	50 mg/kg/j 6 jours			8 mg/kg/j 5 jours			20 mg/kg/j 3 jours	15 mg/kg/j 5 jours	50 mg/kg/j 5 jours			
<b>Sinusite</b>	maxillaire ou frontale	aiguë sévère	80 - 90 mg/kg/j 7 - 10 jours			8 mg/kg/j 8 - 10 jours							si ≥ 6 ans : 50 mg/kg/j 8 - 10 jours	si < 6 ans : 30 mg/kg/j sulfaméthoxazole + 6 mg/kg/j triméthoprim 8 - 10 jours
		aiguë avec facteur de risque	80 - 90 mg/kg/j 7 - 10 jours			8 mg/kg/j 8 - 10 jours							si ≥ 6 ans : 50 mg/kg/j 8 - 10 jours	si < 6 ans : 30 mg/kg/j sulfaméthoxazole + 6 mg/kg/j triméthoprim 8 - 10 jours
		maxillaire d'origine dentaire ou frontale		80 mg/kg/j 7 - 10 jours			8 mg/kg/j 8 - 10 jours							30 mg/kg/j sulfaméthoxazole + 6 mg/kg/j triméthoprim 8 - 10 jours
	ethmoïdale, sphénoïdale et frontale compliquée		Hospitalisation - Antibiothérapie parentérale											
<b>Otite moyenne aiguë enfant &gt; 3 mois</b>	purulente	enfant < 2 ans	80 - 90 mg/kg/j 8 - 10 jours	80 mg/kg/j 8 - 10 jours (si sd. otite- conjonctivite)		8 mg/kg/j 8 - 10 jours						50 mg/kg/j érythromycine + 150 mg/kg/j sulfafurazole 10 jours		30 mg/kg/j sulfaméthoxazole + 6 mg/kg/j triméthoprim 8 - 10 jours
		enfant > 2 ans avec symptômes peu bruyants	Pas de traitement antibiotique											
		enfant > 2 ans avec symptômes bruyants	80 - 90 mg/kg/j 5 jours	80 mg/kg/j 8 - 10 jours (si sd. otite- conjonctivite)		8 mg/kg/j 5 jours							50 mg/kg/j érythromycine + 150 mg/kg/j sulfafurazole 10 jours	
congestive ou séro-muqueuse		Pas de traitement antibiotique												

Août 2013 - SG/DCM/ET/DSS/05-2012

Traitement recommandé

En cas d'allergie aux pénicillines sans contre-indication aux céphalosporines

En cas de contre-indication aux bêta-lactamines

Traitement non recommandé

\*www.has-sante.fr

## Antibiothérapie chez l'adulte après avis de la HAS\*

conformément aux avis de la transparence sur les différents produits

DCI (nom commercial) par famille chimique													
Pénicillines A		Céphalosporines			Macrolides et apparentés				Quinolones		Autres		
Amoxicilline (Clamoxyl®, Hiconcil® et leurs génériques)	Amoxicilline Acide clavulanique (Augmentin®, Ciblor® et leurs génériques)	Céfotiam hexétil (Taketiam®, Texodil®)	Cefpodoxime proxétil (Orelox® et génériques)	Céfuroxime axétil (Céprozine®, Zinnat® et leurs génériques)	Azithromycine (Zithromax® et génériques)	Clarithromycine (Naxy®, Zeclar® et leurs génériques)	Josamycine (Josacine®)	Télithromycine (Ketek®)	Lévofloxacine (Tavanic®)	Moxifloxacine (Izilox®)	Pristinamycine (Pyostacine®)	Sulfaméthoxazole Triméthoprim (Bactrim® et génériques)	
<b>Rhinopharyngite aiguë</b>													
Pas de traitement antibiotique													
<b>Angine aiguë</b>													
Mac Isaac < 2		Pas de traitement antibiotique											
Mac Isaac ≥ 2	TDR négatif	Pas de traitement antibiotique											
	TDR positif	2 g/j 6 jours		400 mg/j 5 jours	200 mg/j 5 jours	500 mg/j 4 jours	500 mg/j 3 jours	500 mg/j 5 jours	2 g/j 5 jours				
<b>Sinusite</b>	<b>maxillaire aiguë purulente</b> non compliquée avec suspicion d'une infection bactérienne	2 ou 3 g/j 7 - 10 jours		400 mg/j 5 jours	400 mg/j 5 jours	500 mg/j 5 jours				800 mg/j 5 jours			2 g/j 4 jours
	<b>maxillaire unilatérale</b> associée à une infection dentaire manifeste homolatérale de l'arc dentaire supérieur		2 ou 3 g/j 7 - 10 jours	400 mg/j 5 jours	400 mg/j 5 jours	500 mg/j 5 jours				800 mg/j 5 jours			2 g/j 4 jours
	<b>frontale, ethmoïdale, sphénoïdale</b> purulente non compliquée		3 g/j 7 - 10 jours	400 mg/j 5 jours	400 mg/j 5 jours	500 mg/j 5 jours				800 mg/j 5 jours			
	<b>sévère</b> à risque de complication grave									500 mg/j 8 - 10 jours	400 mg/j 8 - 10 jours		
<b>Otite</b>	<b>moyenne aiguë purulente</b>	2 à 3 g/j 5 jours	2 ou 3 g/j 5 jours (si sd. otite- conjonctivite)	400 mg/j 5 jours	400 mg/j 5 jours	500 mg/j 5 jours							800 mg/j sulfaméthoxazole + 160 mg/j triméthoprim 5 jours

Août 2013 - SG/DG/MET/DSS/05-2012

Traitement recommandé

En cas d'allergie aux pénicillines sans contre-indication aux céphalosporines

En cas de contre-indication aux bêta-lactamines

Traitement non recommandé

\*www.has-sante.fr