

Prescription d'antibiotiques

— Dr Olivier Clerc, infectiologue HNE]]

- En raison des risques de résistances bactériennes, la prescription d'un antibiotique doit être indiquée et justifiée.
- La plupart des affections des voies respiratoires supérieures ne nécessitent pas d'antibiothérapie, sous réserve d'affections sévères, d'évolution défavorable ou encore d'angine à streptocoque du groupe A.
- La durée des traitements antibiotiques a tendance à se raccourcir
- Il faut toujours utiliser des antibiotiques adaptés, avec le spectre le plus petit, et ciblés sur l'affection que l'on désire traiter.
- Il faut éviter tant que possible la prescription d'antibiotiques qui génèrent un risque de résistance problématique dans la communauté (ESBL notamment), tels que les quinolones !

Exemples de quatre cas fréquents avec les choix d'AB pour le canton :

Angine à streptocoque chez l'adulte

- Amoxicilline 1g 1-0-1 6 jours

ou si allergie non-sévère à la pénicilline :

- Céfuroxime 500mg 1-0-1 5 jours

ou si allergie typel/anaphylactoïde à la pénicilline :

- Azithromycine po 500 mg 1-0-0 pdt 3j

Infection urinaire basse chez la femme adulte

- Fosfomycine 3g (p.ex Monuril) en une dose après avoir vidé la vessie à 3heures d'un repas

Ou :

- Co-trimoxazol forte 800mg/160mg 1-0-1 3 jours

Ou :

- Nitrofurantoïne 100mg 1-0-1 5 jours

Renoncer à l'utilisation des quinolones dans cette indication!

Pneumonie acquise au domicile « simple » chez l'adulte

- Amoxicilline-clavulanate 1g 1-0-1 5 jours

Ou :

- Cefuroxime 500mg 1-0-1 5 jours (possible si allergie non-sévère à la pénicilline)

Ou :

- Levofloxacin 500 mg 1-0-0 5 jours (réaction allergique sévère à la pénicilline, 2ème choix pour épargner l'utilisation des quinolones)

Ou, uniquement si suspicion de germe atypique, contexte familial : Mycoplasme, car 20% pneumocoque résistant environ) :

- Clarithromycine 500mg 1-0-1 5 jours

Sinusite aïgue chez l'adulte

La majorité sont d'origine virale et les antibiotiques sont donc inutiles. Réserver le traitement antibiotique pour :

- les cas sévères (> 3 jours).
- une évolution biphasique (acutisation après amélioration initiale)
- durée de symptômes prolongée (≥ 10 jours). Mais « attente vigilante » est une option aussi.

Si traitement antibiotique :

- Amoxicilline +/- acide clavulanique 1g 1-0-1 5 jours selon évolution

ou si allergie non-sévère à la pénicilline :

- Cefuroxime 500mg 1-0-1 5 jours

ou si réaction allergique sévère à la pénicilline :

- Levofloxacin 500 mg 1-0-0 5 jours

Références

[Guidelines de la Société Suisse d'Infectiologie](#)