

FICHE

Choix et durées d'antibiothérapies : otite moyenne aiguë purulente de l'enfant

Validée en novembre 2016

Mise à jour en juillet 2021 et en juil. 2024

Le but de cette fiche mémo est de favoriser la prescription appropriée d'antibiotiques, afin de traiter efficacement les patients tout en diminuant les résistances bactériennes pouvant conduire à des impasses thérapeutiques.

Le choix de l'antibiotique, la dose, la posologie, la modalité d'administration et **la durée** sont les éléments à prendre en compte pour une prescription adaptée.

En cas d'otite moyenne aiguë congestive ou séro-muqueuse :

- pas d'antibiotique.

En cas d'otite moyenne aiguë purulente - enfant de moins de 3 mois :

- avis spécialisé [2024]

En cas d'otite moyenne aiguë purulente - enfant de 3 mois à < 2 ans :

antibiothérapie d'emblée recommandée :

- amoxicilline : 80 mg/kg/j en 2 prises par jour, sans dépasser 3 g par jour, pendant **10 jours**. [2024]

Si syndrome otite-conjonctivite : [2024]

- amoxicilline-acide clavulanique : 80 mg/kg/j en 2 prises par jour, (dose exprimée en amoxicilline) sans dépasser 3 g par jour, pendant **10 jours**.
- **En cas d'allergie documentée aux pénicillines** (sans contre-indication aux céphalosporines), le traitement recommandé est :
 - cefpodoxime proxétil : 8 mg/kg/j en 2 prises par jour, sans dépasser 400 mg par jour, pendant **10 jours**.

- **En cas de contre-indication aux bêta-lactamines :**
 - sulfaméthoxazole : 30 mg/kg/j + triméthoprimine : 6 mg/kg/j en 2 prises par jour, sans dépasser 800 mg/160 mg par jour, pendant 10 jours.

En cas d'otite moyenne aiguë purulente - enfant > 2 ans avec symptômes modérés :

- pas d'antibiotique en première intention ;
- réévaluation de l'enfant dans les 48-72 heures, en cas d'aggravation, instauration d'une antibiothérapie.

En cas d'otite moyenne aiguë purulente - enfant > 2 ans avec symptômes importants :

- amoxicilline : 80 mg/kg/j en 2 prises par jour, sans dépasser 3 g par jour, pendant **5 jours**.
 - **si otorrhée ou otites récidivantes** (= récurrence des symptômes plus de 4 jours après l'arrêt des traitements antibiotiques) :
 - amoxicilline 80 mg/kg/j en 2 prises par jour, sans dépasser 3 g par jour, pendant **10 jours**
 - **si syndrome otite-conjonctivite : [2024]**
 - amoxicilline-acide clavulanique : 80 mg/kg/jour, sans dépasser 3 g par jour, pendant **5 jours**
- **En cas d'allergie documentée aux pénicillines** sans contre-indication aux céphalosporines, le traitement recommandé est :
 - cefpodoxime proxétil : 8 mg/kg/j en 2 prises par jour, sans dépasser 400 mg par jour, pendant **5 jours**.
- **En cas de contre-indication aux bêta-lactamines :**
 - sulfaméthoxazole : 30 mg/kg/j + triméthoprimine : 6 mg/kg/j en 2 prises par jour, sans dépasser 800 mg/160 mg par jour, pendant **5 jours**.

Sources :

- Haute Autorité de santé, Société de pathologie infectieuse de langue française. Otite moyenne aiguë purulente de l'enfant de plus de 3 mois. Fiche mémo. Saint-Denis La Plaine: HAS; 2016.

https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2016-11/v1-fm_otite_aigue_enfant_cd-171116.pdf

- Société de pathologie infectieuse de langue française, Société française de pédiatrie, Groupe de pathologie infectieuse pédiatrique. Antibiothérapie par voie générale en pratique courante dans les infections respiratoires hautes de l'enfant et de l'adulte. Recommandations. Paris: SPILF; 2011.

<https://www.infectiologie.com/UserFiles/File/medias/Recos/2011-infections-respir-hautes-recommandations.pdf>

- Wintenberger C, Guery B, Bonnet E, Castan B, Cohen R, Diamantis S, et al. Proposal for shorter antibiotic therapies. *Med Mal Infect* 2017;47(2):92-141.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.medmal.2017.01.007>

- Gauzit R, Castan B, Bonnet E, Bru JP, Cohen R, Diamantis S, et al. Anti-infectious treatment duration: The SPILF and GPIP French guidelines and recommendations. *Infect Dis Now* 2021;51(2):114-39.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.idnow.2020.12.001>

R Cohen et al. Antimicrobial treatment of ENT infections. *Infect Dis Now*. 2023 Nov;53(8S):104785.

<https://doi.org/10.1016/j.idnow.2023.104785> [2024]

Assad et al. Antibiotic Resistance of Haemophilus influenzae in Nasopharyngeal Carriage of Children with Acute Otitis Media and in Middle Ear Fluid from Otorrhea. *Antibiotics* 2023, 12, 1605. <https://doi.org/10.3390/antibiotics12111605> [2024]

Ce document présente les points essentiels de la publication : Choix et durées d'antibiothérapies : otite moyenne aiguë purulente de l'enfant - fiche mémo - novembre 2016 - Mise à jour juillet 2021 et en juillet 2024.

Toutes nos publications sont téléchargeables sur www.has-sante.fr