

Directives africaines de traitement antibiotique pour les infections et syndromes bactériens courants

Pour les patients néonataux et pédiatriques

Première édition (Français)

En attente de publication finale en 2021

Brouillon pour examen externe.

***Pas pour la circulation, la réimpression ou l'utilisation
clinique.***

Préparé par:

Centre pour la dynamique, l'économie et la politique des maladies

Centres africains pour le contrôle et la prévention des maladies



Table des matières

Comment utiliser ces directives.....	Erreur ! Signet non défini.
Acronymes	Erreur ! Signet non défini.
Traitement antibiotique recommandé pour les infections et syndromes bactériens courants	Erreur ! Signet non défini.
Système nerveux central	Erreur ! Signet non défini.
Méningite bactérienne aiguë suspectée (acquise dans la communauté).....	Erreur ! Signet non défini.
non défini.	
Yeux, oreilles, nez et gorge.....	Erreur ! Signet non défini.
Conjonctivite néonatale purulente aiguë.....	Erreur ! Signet non défini.
Otite moyenne aiguë	Erreur ! Signet non défini.
Pharyngotonsillite.....	Erreur ! Signet non défini.
Sinusite bactérienne aiguë suspectée	Erreur ! Signet non défini.
Abscess dentaire (y compris la gingivite / parodontite nécrosante aiguë).....	Erreur ! Signet non défini.
non défini.	
Infections de la peau et des tissus mous (y compris impétigo, cellulite, abcès).....	Erreur ! Signet non défini.
Signet non défini.	
Tétanos.....	Erreur ! Signet non défini.
Cardiaque.....	Erreur ! Signet non défini.
Fièvre rhumatismale aiguë	Erreur ! Signet non défini.
Endocardite infectieuse (valve native).....	Erreur ! Signet non défini.
système sanguin.....	Erreur ! Signet non défini.
Sepsis chez le nouveau-né.....	Erreur ! Signet non défini.
Infection bactérienne grave possible chez les nourrissons de moins de 3 mois (acquise dans la communauté)	Erreur ! Signet non défini.
Os et articulation.....	Erreur ! Signet non défini.
Ostéomyélite aiguë et arthrite septique.....	Erreur ! Signet non défini.
Respiratoire	Erreur ! Signet non défini.
Infection aiguë des voies respiratoires inférieures: légère à modérée / ambulatoire (acquise dans la communauté)	Erreur ! Signet non défini.
Infection aiguë des voies respiratoires inférieures: sévère / hospitalisée (acquise dans la communauté).....	Erreur ! Signet non défini.
Gastro-intestinal	Erreur ! Signet non défini.
Typhoïde / fièvre entérique	Erreur ! Signet non défini.
Infection intra-abdominale compliquée (acquise dans la communauté).....	Erreur ! Signet non défini.
non défini.	
Appareil urologique / génital.....	Erreur ! Signet non défini.
Infection de voie urinaire	Erreur ! Signet non défini.
Syphilis (y compris la syphilis congénitale).....	Erreur ! Signet non défini.

Comment utiliser ces directives

Le choix, la posologie et la durée de l'antibiotique préférés doivent être suivis dans la mesure du possible. Reportez-vous aux traitements alternatifs uniquement si le choix d'antibiotique préféré n'est pas disponible ou si d'autres raisons impérieuses empêchent l'utilisation de l'antibiotique préféré.

Lorsque des thérapies par étapes sont recommandées, la durée correspond à la durée totale du traitement, y compris la thérapie IV.

Définitions des groupes d'âge pédiatriques

Nouveau-né(e)	Moins de 28 jours ou en cas de naissance prématurée, âge gestationnel corrigé de moins de 42 semaines
Bébé	Moins de 1 an
Enfant	Moins de 10 ans
Adolescent(e)	10 à 19 ans

Pour les patients de 20 ans et plus, se référer aux recommandations de traitement pour adultes.

Acronymes

Liste des acronymes

Agents pathogènes

<i>A. baumannii</i>	<i>Acinetobacter baumannii</i>
<i>C. trachomatis</i>	<i>Chlamydia trachomatis</i>
<i>C. tetani</i>	<i>Clostridium tetani</i>
<i>E. coli</i>	<i>Escherichia coli</i>
<i>H. influenzae</i>	<i>Haemophilus influenzae</i>
<i>K. pneumoniae</i>	<i>Klebsiella pneumoniae</i>
<i>L. monocytogenes</i>	<i>Listeria monocytogenes</i>
<i>M. catarrhalis</i>	<i>Moraxella catarrhalis</i>
<i>M. pneumoniae</i>	<i>Mycoplasma pneumoniae</i>
<i>N. gonorrhoea</i>	<i>Neisseria gonorrhoeae</i>
<i>N. meningitidis</i>	<i>Neisseria meningitidis</i>
<i>S. Aureus</i>	<i>Staphylococcus aureus</i>
<i>S. epidermidis</i>	<i>Staphylococcus epidermidis</i>
<i>S. marcescens</i>	<i>Serratia marcescens</i>
<i>S. pneumoniae</i>	<i>Streptococcus pneumoniae</i>
<i>S. pyogenes</i>	<i>Streptococcus pyogenes</i>
<i>S. saprophyticus</i>	<i>Staphylococcus saprophyticus</i>
<i>T. pallidum</i>	<i>Treponema pallidum</i>

Clinique

AST	Test de sensibilité aux antimicrobiens
CAP	Pneumonie Communautaire
cIAI	Infection intra-abdominale compliquée
CMV	Cytomégalovirus
COPD	Bronchopneumopathie chronique obstructive
CSF	Liquide cérébro-spinal
HAP	Pneumonie nosocomiale
HIV	Virus de l'immunodéficience humaine
IM	Intramusculaire
IV	Intraveineux(euse)
PO	Oral / par voie orale
SSTI	Infection de la peau et des tissus mous
TB	Tuberculose
UTI	Infection urinaire
VP	Ventriculopéritonéal

Unités de mesure

g	Gramme
IU	Unité internationale
kg	Kilogramme
mg	Milligramme
mL	Millilitre
MU	Millions d'unités

Traitement antibiotique recommandé pour les infections et syndromes bactériens courants

Système nerveux central

Méningite bactérienne aiguë suspectée (acquise dans la communauté)			
<p>Définition clinique: inflammation des méninges du cerveau et de la moelle épinière. Les caractéristiques cliniques peuvent être non spécifiques chez les nouveau-nés et les jeunes nourrissons (par exemple, mauvaise alimentation, apathie, jaunisse, apnée, fontanelle complète, fièvre, hypothermie) et chez les nourrissons plus âgés peuvent inclure l'irritabilité, la somnolence, une mauvaise alimentation, une forte fièvre et / ou des vomissements. Les enfants plus âgés peuvent présenter de la même manière que les adultes des maux de tête, de la fièvre, une photophobie, des vomissements, une raideur de la nuque et / ou une altération du niveau de conscience. Les agents pathogènes bactériens courants chez les nouveau-nés et les jeunes nourrissons comprennent <i>Streptococcus agalactiae</i> (streptocoque du groupe B), <i>E. coli</i>, les espèces de <i>Klebsiella</i>, <i>L. monocytogenes</i>, et chez les nourrissons plus âgés et les enfants: <i>S. pneumoniae</i>, <i>H. influenzae</i> et <i>N. meningitidis</i>.</p>			
Nouveau-né			
Choix antibiotique préféré			
Medicament(s)	Formulation ¹	Dosage	Durée
Thérapie d'association avec: Céfotaxime (IV) PLUS Ampicilline (IV)	Céfotaxime-Poudre pour injection: 250 ou 500 mg par flacon (sous forme de sel de sodium)	<ul style="list-style-type: none"> ○ Première semaine de vie (7 jours ou moins): 50 mg / kg / dosage toutes les 12 heures ○ 8-20 jours: 50 mg / kg / dosage toutes les 8 heures ○ 21 jours et plus: 50 mg / kg / dosage toutes les 6 heures 	Traiter avec de l'ampicilline (pour la couverture de <i>Listeria</i>) jusqu'à ce que les résultats de la culture du CSF confirment l'étiologie. Si la culture du CSF n'est pas disponible, traiter avec du céfotaxime plus ampicilline pendant 14 à 21 jours.
	Ampicilline Poudre pour injection: 500 mg, 1 g (sous forme de sel de sodium) en flacon	<ul style="list-style-type: none"> ○ Première semaine de vie (7 jours ou moins): 100 mg / kg / dosage toutes les 8 heures ○ 8 jours et plus: 100 mg / kg / dosage toutes les 6 heures 	
Si le céfotaxime n'est pas disponible, utilisez			
Thérapie d'association avec: Ceftriaxone (IV) PLUS Ampicilline (IV) (Sauf chez les nouveau-nés atteints de jaunisse et les nouveau-nés	Poudre pour injection: 250 mg; 1 g (sous forme de sel de sodium) en flacon	50 mg / kg / dosage tout les 12 heures	Traiter avec de l'ampicilline (pour la couverture de <i>Listeria</i>) jusqu'à ce que les résultats de la culture du CSF confirment l'étiologie. Si la culture du CSF n'est pas disponible, traiter avec la ceftriaxone plus ampicilline pendant
	Ampicilline Poudre pour injection: 500 mg, 1 g (sous forme de sel de sodium) en flacon	<ul style="list-style-type: none"> ○ Première semaine de vie (7 jours ou moins): 100 mg / kg / dosage toutes les 8 heures ○ 8 jours et plus: 100 mg / kg / dosage toutes les 6 heures 	

recevant des liquides IV contenant du calcium)			14 à 21 jours.
Nourrisson (plus de 28 jours), enfant et adolescent			
Choix antibiotique préféré			
Medicament	Formulation ¹	Dosage	Durée
Ceftriaxone (IV)	Poudre pour injection: 250 mg; 1 g (sous forme de sel de sodium) en flacon	50 mg / kg / dosage toutes les 12 heures, dosage maximale 2 g toutes les 12 heures	10 à 14 jours
Choix d'antibiotique alternatif uniquement si céfotaxime / ceftriaxone n'est pas disponible			
Ampicilline (IV)	Poudre pour injection: 500 mg; 1 g (sous forme de sel de sodium) en flacon	50 mg / kg / dosage toutes les 6 heures, dosage maximale: 2 g 6 heures	10-14 jours
Principes d'intendance:			
<ul style="list-style-type: none"> > La méningite aiguë peut être causée par une gamme d'agents pathogènes, dont certains ne sont pas des bactéries. Le diagnostic microbiologique, y compris la coloration de Gram / microscopie du liquide céphalo-rachidien, la culture bactérienne et les tests de sensibilité aux antibiotiques (AST) doit être obtenu dès que possible, si disponible, car cela peut permettre d'ajuster le traitement antibiotique empirique pour cibler l'agent pathogène spécifique identifié et informer la durée du traitement. Si le liquide céphalo-rachidien (CSF) est obtenu et n'est pas compatible avec la méningite, les antibiotiques doivent être arrêtés ou ajustés selon qu'un diagnostic alternatif a été atteint. > Envisager des tests de diagnostic pour la méningite tuberculeuse et cryptococcique, en particulier dans les zones à forte charge de VIH. 			
Autres notes:			
<ul style="list-style-type: none"> > Les complications comprennent un abcès cérébral qui peut nécessiter une intervention neurochirurgicale en plus d'un traitement avec le traitement antimicrobien mentionné ci-dessus. > Chez les enfants et adolescents présentant un shunt ventriculopéritonéal (VP) présentant une méningite, demander l'avis d'un expert et orienter le patient vers un spécialiste si possible. 			

Yeux, oreilles, nez et gorge

Conjonctivite néonatale purulente aiguë			
Définition clinique: Inflammation de la conjonctive généralement causée par <i>N. gonorrhoeae</i> .			
Nouveau-né(e)			
Choix antibiotique préféré			
Medicament	Formulation ¹	Dosage	Durée
Ceftriaxone (IM)	Poudre pour injection: 250 mg; 1 g (sous forme de sel de sodium) en flacon	50 mg / kg de STAT en une seule dose	Une seule dose
Principes d'intendance: > Aucun.			
Autres notes: > Irriguer fréquemment avec une solution saline et traiter avec un traitement topique au besoin.			

Otite moyenne aiguë			
Définition clinique: infection aiguë avec inflammation de l'oreille moyenne. Les symptômes courants comprennent la fièvre, des douleurs auriculaires, un écoulement auditif et des difficultés d'audition. Les pathogènes bactériens courants comprennent <i>S. pneumoniae</i> , <i>H. influenzae</i> et <i>M. catarrhalis</i> .			
Nourrisson, enfant et adolescent			
Choix antibiotique préféré			
Medicament	Formulation ¹	Dosage	Durée
Amoxicilline (PO) ^A	Poudre pour liquide oral: 125 mg (sous forme de trihydrate) / 5 ml; 250 mg (sous forme de trihydrate) / 5 mL Forme posologique orale solide: 250 mg; 500 mg (sous forme de trihydrate)	40-45 mg / kg / dosage 12 heures, dosage maximale 1,5 g 12 heures	5 – 10 jours
Pour les patients qui ont reçu de l'amoxicilline au cours des 30 jours précédents ou pour ceux qui ne répondent pas au traitement de première intention par l'amoxicilline après 48 à 72 heures			
Amoxicilline + acide clavulanique (PO) ^A	Liquide oral: 125 mg d'amoxicilline + 31,25 mg d'acide clavulanique / 5 mL; 250 mg d'amoxicilline + 62,5 mg d'acide clavulanique / 5 mL. Comprimé: 500 mg (sous forme trihydratée) + 125 mg (sous forme de sel de potassium).	40 à 45 mg / kg de composant amoxicilline par dosage 12 heures, dosage maximale de composant amoxicilline: 875 mg 12 heures. (Reportez-vous aux autres notes B ci-dessous pour obtenir des conseils sur le dosage précis.)	5 – 10 jours
En cas d'allergie médicamenteuse confirmée ou de contre-indication médicale			
Azithromycine ^C	Liquide oral: 200 mg / 5 ml. Gélule: 250 mg; 500 mg (anhydre).	10 mg / kg une fois par jour, dosage quotidienne maximale de 500 mg	3 – 5 jours
Principes d'intendance:			
<ul style="list-style-type: none"> > Pratiquer une attente vigilante et retenir les antibiotiques, sauf pour les patients présentant des symptômes sévères, ceux de moins de 2 ans et les patients atteints d'une maladie bilatérale > Les traitements répétés d'antibiotiques chez les enfants atteints d'otite moyenne chronique et / ou d'otorrhée sont inefficaces et doivent être évités. Un avis d'expert ou une référence à un spécialiste ORL et à un audiologiste, le cas échéant, doit être envisagé. 			
Autres notes:			
A. Si un patient ne peut pas tolérer les antibiotiques oraux (par exemple des vomissements persistants), des antibiotiques IV ou IM peuvent être envisagés:			

- Ampicilline (25 mg / kg / dosage 6 heures, dosage maximale: 500 mg 6 heures), ou
 - Ceftriaxone (50 mg / kg / dosage une fois par jour, dosage maximale: 1 g par jour)
- B. Les formulations liquides orales courantes largement disponibles contiennent de l'amoxicilline + acide clavulanique dans un rapport de 4: 1. Pour atteindre 40-45 mg / kg / dosage de composant amoxicilline, lors de l'utilisation de la formulation 4: 1, prescrire amoxicilline + acide clavulanique 10-15 mg / kg / dosage de composant amoxicilline toutes les 12 heures et prescrire séparément 30-35 mg / kg d'amoxicilline / dosage toutes les 12 heures afin de ne pas dépasser la dosage maximale recommandée d'acide clavulanique (10 mg / kg / jour) réduisant ainsi le risque de diarrhée associée aux antibiotiques.
- Si des formulations liquides orales avec une dosage plus élevée d'amoxicilline sont disponibles (rapport 7: 1 - 400 mg d'amoxicilline + 57,5 mg d'acide clavulanique / 5 ml, ou rapport 14: 1 - 600 mg d'amoxicilline + 42,9 mg d'acide clavulanique / 5 ml), ces peut être administré à une dosage de 40 à 45 mg / kg de composant amoxicilline toutes les 12 heures sans ordonnance d'amoxicilline séparée (la dosage d'acide clavulanique ne sera pas dépassée). Si la formulation en comprimés au rapport 7: 1 est disponible (875 mg d'amoxicilline + 125 mg d'acide clavulanique d'acide clavulanique), elle peut être prescrite toutes les 12 heures pour les enfants pesant 25 kg ou plus.
- C. Si un patient échoue au traitement par macrolides, envisagez la ceftriaxone ou référez-vous à un spécialiste.

Pharyngotonsillite			
Définition clinique: Inflammation aiguë de la paroi pharyngée et des amygdales généralement causée par des agents pathogènes viraux, y compris les virus respiratoires et le virus d'Epstein-Barr. Les étiologies bactériennes courantes comprennent les streptocoques bêta-hémolytiques du groupe A (S. pyogenes). Les symptômes courants comprennent les maux de gorge et la fièvre.			
Enfant et adolescent			
Choix antibiotique préféré			
Medicament	Formulation ¹	Dosage	Durée
Amoxicilline (PO) ^A	Poudre pour liquide oral: 125 mg (sous forme de trihydrate) / 5 ml; 250 mg (sous forme de trihydrate) / 5 ml. Forme posologique orale solide: 250 mg; 500 mg (sous forme de trihydrate).	50 mg / kg une fois par jour, dosage maximale 2 g	10 jours
Choix d'antibiotique alternatif(s)			
Benzathine benzylpénicilline (IM) ^B	Poudre pour injection: 900 mg de benzylpénicilline (= 1,2 million d'unités) dans un flacon de 5 mL;	Par poids: <ul style="list-style-type: none"> ○ <27 kg: 600 000 unités (375 mg) en une seule dose ○ 27 kg et plus: 1,2 million d'unités (750 	Une seule dose

	1,44 g de benzylpénicilline (= 2,4 millions d'unités) en flacon de 5 mL	mg) en une seule dose	
En cas d'allergie médicamenteuse confirmée ou de contre-indication médicale			
Azithromycine (PO) ^c	Liquide oral: 200 mg / 5 ml. Gélule: 250 mg; 500 mg (anhydre).	10 mg / kg une fois par jour, dosage maximale 500 mg par jour	5 jours
Principes d'intendance:			
<ul style="list-style-type: none"> > Children less than 3 years of age should not receive antibiotics as part of treatment for pharyngotonsillitis as they are not at significant risk for acute rheumatic fever. > Les caractéristiques cliniques qui suggèrent une cause virale plutôt que bactérienne de la pharyngotonsillite comprennent l'écoulement nasal, la voix ou les pleurs enroués, la toux, la conjonctivite, les lésions ulcéreuses buccales discrètes et la diarrhée. Dans ces cas, évitez l'utilisation d'antibiotiques. > Les enfants de moins de 3 ans ne doivent pas recevoir d'antibiotiques dans le cadre du traitement de la pharyngotonsillite car ils ne présentent pas de risque significatif de rhumatisme articulaire aigu. 			
Autres notes:			
<p>A. Si un patient ne peut pas tolérer les antibiotiques oraux (par exemple des vomissements persistants), des antibiotiques IV ou IM peuvent être envisagés:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ampicilline (25 mg / kg / dosage toutes les 6 heures, dosage maximale: 500 mg 6 heures), ou ▪ Ceftriaxone (50 mg / kg / dosage une fois par jour, dosage maximale: 1 g par jour) <p>B. L'administration IM douloureuse de benzathine benzylpénicilline peut être réduite en dissolvant 1,2 million d'unités de benzathine benzylpénicilline dans 3,2 mL de lidocaïne à 1% sans adrénaline (épinéphrine) et en amenant la préparation à température ambiante avant l'injection.</p> <p>C. Des taux significatifs de résistance des souches de streptocoques du groupe A aux macrolides (azithromycine) et aux azalides (clarithromycine) ont été signalés dans de nombreuses régions du monde. Si le patient échoue au traitement avec un macrolide ou un azalide, envisager la ceftriaxone ou référer à un spécialiste.</p>			

Sinusite bactérienne aiguë suspectée			
Définition clinique: infection bactérienne aiguë des sinus para-nasaux. Les pathogènes bactériens courants comprennent <i>S. pneumoniae</i> , <i>H. influenzae</i> et <i>M. catarrhalis</i> . Les symptômes comprennent une infection antérieure des voies respiratoires supérieures, de la fièvre, une congestion nasale, un écoulement nasal, des douleurs faciales et une sensibilité. Peu fréquent chez les enfants, en particulier chez les jeunes enfants chez qui les sinus ne sont pas complètement développés.			
Nourrisson, enfant et adolescent			
Nourrisson, enfant et adolescent			
Medicament	Formulation ¹	Dosage	Durée
Amoxicilline (PO) ^A	Poudre pour liquide oral: 125 mg (sous forme de trihydrate) / 5 ml; 250 mg (sous forme de trihydrate) / 5 ml. Forme posologique orale solide: 250 mg; 500 mg (sous forme de trihydrate)	40-45 mg / kg / dosage 12 heures, dosage maximale 1,5 g 12 heures	5-7 jours
Pour les patients qui ont reçu de l'amoxicilline au cours des 30 jours précédents ou pour ceux qui ne répondent pas au traitement de première intention par l'amoxicilline après 48 à 72 heures			
Amoxicilline + acide clavulanique (PO) ^A	Liquide oral: 125 mg d'amoxicilline + 31,25 mg d'acide clavulanique / 5 mL; 250 mg d'amoxicilline + 62,5 mg d'acide clavulanique / 5 mL. Comprimé: 500 mg (sous forme trihydratée) + 125 mg (sous forme de sel de potassium).	40 à 45 mg / kg de composant amoxicilline par dosage 12 heures, dosage maximale de composant amoxicilline: 875 mg 12 heures. (Reportez-vous aux autres notes ^B ci-dessous pour obtenir des conseils sur le dosage précis)	5 – 7 jours
En cas d'allergie médicamenteuse confirmée ou de contre-indication médicale			
Azithromycine (PO) ^C	Liquide oral: 200 mg / 5 ml. Gélule: 250	10 mg / kg une fois par jour, dosage maximale	5 jours

	mg; 500 mg (anhydre).	500 mg par jour	
Principes d'intendance:			
<ul style="list-style-type: none"> > Pratiquer une attente vigilante et retenir les antibiotiques, sauf pour les patients présentant des symptômes sévères. Pour les cas graves ou une mauvaise réponse au traitement initial, des conseils d'experts et une imagerie radiologique peuvent être nécessaires pour exclure l'extension intracrânienne. 			
Autres notes:			
<p>A. Si un patient ne peut pas tolérer les antibiotiques oraux (par exemple des vomissements persistants), des antibiotiques IV ou IM peuvent être envisagés:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ampicilline (25 mg / kg / dosage toutes les 6 heures, dosage maximale: 500 mg toutes les 6 heures), ou ▪ ceftriaxone (50 mg / kg / dosage une fois par jour, dosage maximale: 1 g) <p>B. Les formulations liquides orales courantes largement disponibles contiennent de l'amoxicilline + acide clavulanique dans un rapport de 4: 1. Pour atteindre 40-45 mg / kg / dosage de composant amoxicilline, lors de l'utilisation de la formulation 4: 1, prescrire amoxicilline + acide clavulanique 10-15 mg / kg / dosage de composant amoxicilline toutes les 12 heures et prescrire séparément 30-35 mg / kg d'amoxicilline / dosage 12 heures afin de ne pas dépasser la dosage maximale recommandée d'acide clavulanique (10 mg / kg / jour) réduisant ainsi le risque de diarrhée associée aux antibiotiques.</p> <p>Si des formulations liquides orales avec une dosage plus élevée d'amoxicilline sont disponibles (rapport 7: 1 - 400 mg d'amoxicilline + 57,5 mg d'acide clavulanique / 5 ml, ou rapport 14: 1 - 600 mg d'amoxicilline + 42,9 mg d'acide clavulanique / 5 ml), ces peut être administré à une dosage de 40 à 45 mg / kg de composant amoxicilline toutes les 12 heures sans ordonnance d'amoxicilline séparée (la dosage d'acide clavulanique ne sera pas dépassée). Si la formulation en comprimés au rapport 7: 1 est disponible (875 mg d'amoxicilline + 125 mg d'acide clavulanique), elle peut être prescrite toutes les 12 heures pour les enfants pesant 25 kg ou plus.</p> <p>C. Si le patient échoue au traitement par macrolides, envisager la ceftriaxone ou référer à un spécialiste.</p>			

Abcès dentaire (y compris la gingivite / parodontite nécrosante aiguë)			
<p>Définition clinique: Un abcès dentaire fait référence à une infection suppurée aiguë ou chronique liée aux dents. Les symptômes comprennent une douleur intense, une sensibilité dentaire, une inflammation et un gonflement des gencives et du visage. La gingivite / parodontite nécrosante aiguë se réfère à une infection aiguë très douloureuse de la marge gingivale. Les caractéristiques cliniques comprennent une haleine nauséabonde, une nécrose et une desquamation du bord de la gencive, une perte de la gencive et de l'os de soutien autour des dents. Elle peut être associée à une maladie sous-jacente (par exemple, la malnutrition, le VIH) et peut s'étendre aux lèvres et aux joues sans traitement adéquat. Les infections sont généralement causées par de multiples bactéries orales, y compris des organismes anaérobies.</p>			
Enfant et adolescent			
Choix antibiotique préféré			
Medicament	Formulation ¹	Dosage	Durée
Thérapie d'association avec: Amoxicilline (PO) PLUS Métronidazole (PO) ^A	Amoxicilline- Poudre pour liquide oral: 125 mg (sous forme de trihydrate) / 5 ml; 250 mg (sous forme de trihydrate) / 5 ml. Forme posologique orale solide: 250 mg; 500 mg (sous forme de trihydrate).	40-45 mg / kg / dosage toutes les 12 heures, dosage maximale: 1,5 g toutes les 12 heures	5-7 jours
	Métronidazole Liquide oral: 200 mg (sous forme de benzoate) / 5 ml. Comprimé: 200 mg à 500 mg. Solution injectable: 500 mg en flacon de 100 mL.	7,5 mg / kg / dosage 8 heures, dosage maximale 300 mg 8 heures	
Choix d'antibiotique alternatif(s)			
Medicament	Formulation ¹	Dosage	Durée
Clindamycine (PO)	Gélule: 150 mg (sous forme de chlorhydrate). Solution injectable: 150 mg (sous forme de phosphate) / mL. Liquide oral: 75 mg / 5 ml (sous forme de palmitate).	6 mg / kg / dosage toutes les 6 heures, dosage maximale 450 mg toutes les 6 heures	5 jours
En cas d'allergie médicamenteuse confirmée ou de contre-indication médicale			
Medicament	Formulation ¹	Dosage	Durée
Azithromycine (PO)	Liquide oral: 200 mg / 5 ml. Gélule: 250 mg; 500 mg (anhydre).	10 mg / kg une fois par jour, dosage maximale 500 mg	3 – 5 jours
Principes d'intendance:			
> Se référer à un dentiste est recommandé dans tous les cas			

- > Si l'abcès est drainé et que le patient s'améliore, envisagez d'arrêter les antibiotiques après 5 jours de traitement.
- > Pour la gingivite seule sans nécrose ni abcès, ne pas traiter avec des antibiotiques.

Autres notes:

- A. Si un patient ne peut pas tolérer les antibiotiques oraux ou pour une maladie grave, des antibiotiques IV / IM peuvent être envisagés. Traiter avec:
 - Ampicilline (25 mg / kg / dosage toutes les 6 heures IV ou IM, dosage maximale: 500 mg 6 heures) PLUS métronidazole (7,5 mg / kg / dosage toutes les 8 heures IV, dosage maximale: 400 mg toutes les 8 heures), ou
 - Ceftriaxone (50 mg / kg / dosage une fois par jour IV ou IM, dosage maximale: 1 g par jour) PLUS métronidazole (7,5 mg / kg / dosage toutes les 8 heures IV, dosage maximale: 300 mg toutes les 8 heures)

DRAPAFEL

Peau et tissus mous

Infections de la peau et des tissus mous (y compris impétigo, cellulite, abcès)			
Définition clinique: infections bactériennes de la peau et des tissus mous sous-jacents. Les agents pathogènes bactériens courants comprennent <i>S. aureus</i> et les espèces de streptocoques du groupe A. Les anaérobies peuvent jouer un rôle dans des régions spécifiques du corps, y compris le périnée.			
Nouveau-né, nourrisson, enfant et adolescent			
Choix antibiotique préféré			
Medicament	Formulation ¹	Dosage	Durée
Cloxacilline (IV) Si Cloxacillin (IV) n'est pas disponible, utilisez Cefazolin (IV)	Cloxacilline: Poudre pour injection: 500 mg (sous forme de sel de sodium) en flacon	<ul style="list-style-type: none"> ○ Première semaine de vie (7 jours ou moins): 50 mg / kg / dosage toutes les 12 heures ○ 8-28 jours: 50 mg / kg / dosage toutes les 8 heures ○ Plus de 28 jours: 25-50 mg / kg / dosage 6 heures, dosage maximale 2 g toutes les 6 heures 	5 – 7 jours
	Céfazoline: Poudre pour injection: 1 g (sous forme de sel de sodium) en flacon	<ul style="list-style-type: none"> ○ Première semaine de vie (7 jours ou moins): 50 mg / kg / dosage toutes les 12 heures ○ 8 jours et plus: 50 mg / kg / dosage toutes les 8 heures, dosage maximale 4 g toutes les 8 heures 	
Pour les nourrissons, les enfants et les adolescents, passer à un traitement oral lorsque toléré (les nouveau-nés doivent terminer le traitement IV):			
Flucloxacilline (PO)	Gélules: 500 mg; 1 g (sous forme de sel de sodium)	25 mg / kg / dosage 6 heures, dosage maximale 500 mg toutes les 6 heures	5-7 jours (Durée totale du traitement, y compris la thérapie IV.)
Choix antibiotique alternatif pour les nourrissons et les enfants incapables d'avaler les gélules de flucloxacilline:			
Céfalexine (PO)	Poudre pour reconstitution avec de l'eau: 125 mg / 5 ml; 250 mg / 5 mL Forme posologique orale solide: 250 mg (sous forme de monohydrate)	25 mg / kg / dosage toutes les 6 heures, dosage maximale 1 g toutes les 6 heures	5 – 7 jours
En cas d'allergie médicamenteuse confirmée ou de contre-indication médicale:			
Clindamycine (IV / PO)	Liquide oral: 75 mg / 5 ml (sous forme de palmitate). Gélule: 150	6 mg / kg / dosage 6 heures, dosage maximale 600 mg 8 heures (IV) ou 450 mg 6	5-7 jours

	mg (sous forme de chlorhydrate). Solution injectable: 150 mg (sous forme de phosphate) / mL	heures (PO)	
Principes d'intendance:			
<ul style="list-style-type: none"> > Si l'abcès peut être incisé et drainé, suspendre les antibiotiques pour un abcès standard non compliqué chez une personne par ailleurs en bonne santé. > Si une antibiothérapie intraveineuse est indiquée, revoir les progrès du patient quotidiennement pour envisager de passer du traitement intraveineux au traitement oral. 			
Autres notes:			
<ul style="list-style-type: none"> > Pour les patients chez qui on soupçonne une morsure d'animal, évaluer le risque de rage et gérer en conséquence, et administrer une dosage de rappel contre le tétanos si cela est indiqué. > En cas de suspicion de fasciite nécrosante (surtout si dans la région périnéale), utilisez la ceftriaxone plus métronidazole plus clindamycine ou, alternativement, amoxicilline / acide clavulanique plus clindamycine (clindamycine incluse pour supprimer la production de toxine), et obtenez des conseils d'experts urgents concernant la prise en charge chirurgicale. 			

Tétanos			
Définition clinique: Infection causée par <i>C. tetani</i> caractérisée par un début aigu de raideur musculaire et des contractions musculaires.			
Nouveau-né, nourrisson, enfant et adolescent			
Choix antibiotique préféré			
Medicament	Formulation ¹	Dosage	Durée
Métronidazole (IV)	Solution injectable: 500 mg en flacon de 100 mL.	<ul style="list-style-type: none"> o Première semaine de vie (7 jours ou moins): 7,5 mg / kg / dosage toutes les 12 heures o 8 jours et plus: 7,5 mg / kg / dosage toutes les 8 heures, dosage maximale 400 mg toutes les 8 heures 	10 jours
Choix d'antibiotique alternatif			
Benzylpénicilline (IV)	Poudre pour préparations injectables: 600 mg (= 1 million d'UI); 3 g (= 5 millions UI) (sel de sodium ou de potassium) en flacon.	25000 UI / kg / dosage 6 heures, dosage maximale 5 millions UI / kg / dosage toutes les 6 heures	10 jours
Principes d'intendance:			
<ul style="list-style-type: none"> > Aucun 			
Autres notes:			
<ul style="list-style-type: none"> > Administrer également des immunoglobulines humaines contre le tétanos (IM): nouveau-nés 500 UI, enfants 2000 UI, adultes 3000-6000 UI. 			

- > Le soin des plaies et le débridement / le soin du cordon ombilical sont nécessaires.
- > Administrer un dosage de rappel du vaccin antitétanique (non requis chez les patients immunisés qui ont reçu un dosage de rappel au cours des 5 dernières années).

DRAFT

Cardiaque

Fièvre rhumatismale aiguë			
Définition clinique: état inflammatoire pouvant faire suite à une infection de la gorge par des streptocoques du groupe A et une cause importante de cardiopathie acquise dans la phase aiguë de la maladie et à la suite de complications valvulaires chroniques. Le rhumatisme articulaire aigu est principalement une maladie des enfants (pas des nourrissons), des adolescents et des jeunes adultes			
Enfant et adolescent			
Choix antibiotique préféré			
Medicament	Formulation ¹	Dosage	Durée
Amoxicilline (PO)	Poudre pour liquide oral: 125 mg (sous forme de trihydrate) / 5 ml; 250 mg (sous forme de trihydrate) / 5 ml. Forme posologique orale solide: 250 mg; 500 mg (sous forme de trihydrate).	50 mg / kg une fois par jour, dosage maximale 2 g	10 jours
Choix d'antibiotique alternatif(s)			
Benzathine benzylpénicilline (IM) ^A	Poudre pour injection: 900 mg de benzylpénicilline (= 1,2 million d'unités) dans un flacon de 5 mL; 1,44 g de benzylpénicilline (= 2,4 millions d'unités) en flacon de 5 mL	Par poids: ○ <27 kg: 600 000 unités (375 mg) en une seule dose ○ 27 kg et plus: 1,2 million d'unités (750 mg) en une seule dose	Une seule dose
En cas d'allergie médicamenteuse confirmée ou de contre-indication médicale			
Azithromycine (PO) ^B	Liquide oral: 200 mg / 5 ml. Gélule: 250 mg; 500 mg (anhydre).	10 mg / kg une fois par jour, dosage maximale 500 mg par jour	3 – 5 jours
Principes d'intendance: > Aucun			
Autres notes: A. L'administration intramusculaire douloureuse de benzathine benzylpénicilline peut être réduite en dissolvant 1,2 million d'unités de benzathine benzylpénicilline dans 3,2 mL de lidocaïne à 1% sans adrénaline (épinéphrine) et en amenant la préparation à température ambiante avant l'injection B. Des taux significatifs de résistance des souches de streptocoques du groupe A aux macrolides (azithromycine) et aux azalides (clarithromycine) ont été signalés dans de nombreuses régions du monde. L'utilisation de ces antibiotiques peut entraîner un échec du traitement. > Prophylaxie: administrer à tous les patients présentant un rhumatisme articulaire aigu			

documenté. Poursuivre la prophylaxie pendant 10 ans ou jusqu'à 21 ans (selon la période la plus longue) s'il n'y a pas de valvulopathie rhumatismale et jusqu'à 35 ans chez les patients atteints de valvulopathie rhumatismale.

- Benzathine benzylpénicilline (IM) 600000 UI tous les 21-28 jours pour les enfants pesant <30 kg ou 1,2 MU tous les 21-28 jours pour les enfants pesant 30 kg ou plus, OU Phénoxyméthylpénicilline (PO) 125 mg toutes les 12 heures OU amoxicilline (PO) 125 mg tous les jours pour les enfants pesant <30 kg et 250 mg par jour pour les enfants de 30 kg ou plus.
- Pour les patients souffrant d'allergies sévères à la pénicilline, administrer une prophylaxie avec:
 - Pour les enfants <11 ans: Macrolide par ex. azithromycine (PO) 10 mg / kg / dosage (dosage maximale 500 mg) 3 fois par semaine
 - Pour les enfants de 11 ans ou plus: Macrolide par ex. azithromycine (PO) 250 mg par jour)

DRAFT

Endocardite infectieuse (valve native)			
Définition clinique: infection de la surface endothéliale du cœur. Les symptômes peuvent être variables et non spécifiques. Idéalement, le diagnostic doit être confirmé et un organisme identifié sur l'hémoculture avant de commencer le traitement. Cependant, si le patient présente une maladie grave, un traitement empirique doit être instauré et dirigé contre les staphylocoques et les streptocoques.			
Nouveau-né, nourrisson, enfant et adolescent			
Choix antibiotique préféré			
Medicament	Formulation ¹	Dosage	Durée
Thérapie d'association avec: Benzylpénicilline (IV) PLUS Cloxacilline (IV) PLUS Gentamicine (IV)	Benzylpénicilline Poudre pour préparations injectables: 600 mg (= 1 million d'UI); 3 g (= 5 millions UI) (sel de sodium ou de potassium) en flacon	<ul style="list-style-type: none"> ○ Première semaine de vie (7 jours ou moins): 100000 UI / kg / dosage toutes les 8 heures ○ 8 jours et plus: 125000 UI / kg / dosage toutes les 6 heures, dosage maximale 5 millions UI toutes les 6 heures 	4 – 6 semaines
	Cloxacilline Poudre pour injection: 500 mg (sous forme de sel de sodium) en flacon	<ul style="list-style-type: none"> ○ Première semaine de vie (7 jours ou moins): 50 mg / kg / dosage toutes les 12 heures ○ 8-28 jours: 50 mg / kg / dosage toutes les 8 heures ○ 28 jours et plus: 50 mg / kg / dosage toutes les 6 heures, dosage maximale 3 g toutes les 6 heures 	
	Gentamicine Solution injectable: 10 mg, 40 mg (sous forme de sulfate) / mL en flacon de 2 mL	3 mg / kg / dosage une fois par jour, dosage maximale 360 mg	2 premières semaines de traitement
Choix d'antibiotique alternatif(s)			
Si la benzylpénicilline n'est pas disponible, remplacez-la par: Ampicilline (IV) Traiter en combinaison avec Cloxacilline (IV) PLUS Gentamicine (IV), comme ci-dessus.	Ampicilline Poudre pour injection: 500 mg, 1 g (sous forme de sel de sodium) en flacon	<ul style="list-style-type: none"> ○ Première semaine de vie (7 jours ou moins): 50 mg / kg / dosage toutes les 8 heures ○ 8 jours et plus: 50 mg / kg / dosage toutes les 6 heures, dosage maximale 2 g toutes les 6 heures 	4 – 6 semaines

Si la cloxacilline n'est pas disponible, remplacez-la par:			
Céfazoline (IV)	Céfazoline- Poudre pour préparations injectables: 1 g (sous forme de sel de sodium) en flacon	<ul style="list-style-type: none"> ○ Première semaine de vie (7 jours ou moins): 50 mg / kg / dosage toutes les 12 heures ○ 8 jours et plus: 50 mg / kg / dosage 8 heures, dosage maximale 4 g 8 heures 	4 – 6 semaines
Traiter en association avec la benzylpénicilline (IV) (ou l'ampicilline (IV) PLUS Gentamicin (IV), comme ci-dessus.			
En cas d'allergie médicamenteuse confirmée ou de contre-indication médicale			
Medicament	Formulation¹	Dosage	Durée
Vancomycine (IV) PLUS Gentamicine (IV)	Vancomycine Solution injectable: flacon de 500 mg, 1 g (sous forme de chlorhydrate)	15 mg / kg / dosage toutes les 6 heures	4 – 6 semaines
	Gentamicine Solution injectable: 10 mg, 40 mg (sous forme de sulfate) / mL en flacon de 2 mL	1,5 mg / kg / dosage toutes les 12 heures	2 premières semaines de traitement
Principes d'intendance:			
<ul style="list-style-type: none"> > Pour les cas suspects d'endocardite infectieuse, 3 hémocultures doivent être effectuées en succession rapide à partir de 3 sites anatomiques dans les 6 heures précédant l'instauration de l'antibiothérapie. > Si un agent pathogène est identifié dans l'hémoculture, le traitement antibiotique doit être adapté à cet agent pathogène, conformément aux lignes directrices appropriées. Le pathogène et le site anatomique peuvent affecter la durée du traitement. > Surveillance des médicaments thérapeutiques et surveillance de la fonction rénale chez les patients traités par vancomycine et / ou gentamicine. 			
Autres notes:			
<ul style="list-style-type: none"> > Obtenir les conseils d'experts d'un cardiologue et / ou d'un spécialiste des maladies infectieuses (si disponible) dans tous les cas d'endocardite (endocardite valvulaire native ou prothétique) 			

Systeme sanguin

Sepsis chez le nouveau-né			
<p>Définition clinique: Invasion du sang par des bactéries ou d'autres micro-organismes avant ou après la naissance qui peuvent se propager pour impliquer d'autres organes / systèmes, par ex. méninges (méningite), poumons (pneumonie), os (ostéomyélite) et reins (pyélonéphrite). Les symptômes peuvent être variables et non spécifiques. Les agents pathogènes bactériens courants comprennent le streptocoque du groupe B, le <i>S. aureus</i>, les espèces <i>Enterococcus</i>, les organismes à Gram négatif, y compris les <i>Enterobacteriaceae</i> (tels que les espèces <i>E. coli</i>, <i>K. pneumoniae</i>, <i>Enterobacter</i> et espèces <i>Serratia</i>) et les espèces <i>Acinetobacter</i> et <i>Pseudomonas</i>. Les deux derniers sont plus souvent associés à l'hôpital et varieront en fonction des paramètres hospitaliers locaux. <i>L. monocytogenes</i>, bien qu'un pathogène néonatal reconnu, est moins courant.</p>			
Début précoce (moins de 48 heures)			
Choix antibiotique préféré			
Medicament	Formulation ¹	Dosage	Durée
Thérapie d'association avec: Ampicilline (IV) PLUS Gentamicine (IV) ^A	Ampicilline - Poudre pour injection: 500 mg; 1 g (sous forme de sel de sodium) en flacon	<ul style="list-style-type: none"> ○ Première semaine de vie (7 jours ou moins): 50 mg / kg / dosage toutes les 8 heures ○ 8 jours et plus: 50 mg / kg / dosage toutes les 6 heures 	5 à 7 jours ou tel que déterminé par l'évaluation clinique et les résultats de laboratoire / microbiologiques
	Gentamicine Injection: 10 mg; 40 mg (sous forme de sulfate) / mL en flacon de 2 mL.	<ul style="list-style-type: none"> ○ 4 mg / kg / dosage une fois par jour 	
Pour les patients ne répondant pas au traitement			
Thérapie d'association avec: Céfotaxime (IV) ^B PLUS Ampicilline (IV)	Céfotaxime- Poudre pour injection: 250 ou 500 mg par flacon (sous forme de sel de sodium)	<ul style="list-style-type: none"> ○ Première semaine de vie (7 jours ou moins): 50 mg / kg / dosage toutes les 12 heures ○ 8-20 jours: 50 mg / kg / dosage 8 heures ○ 21 jours et plus: 50 mg / kg / dosage 6 heures 	5 à 7 jours ou tel que déterminé par l'évaluation clinique et les résultats de laboratoire / microbiologiques
	Ampicilline Poudre pour injection: 500 mg, 1 g (sous forme de sel de sodium) en flacon	<ul style="list-style-type: none"> ○ Première semaine de vie (7 jours ou moins): 50 mg / kg / dosage toutes les 8 heures ○ 8 jours et plus: 50 mg / kg / dosage toutes les 6 heures 	
Apparition tardive (48 heures et plus)			
Choix antibiotique préféré			
Medicament	Formulation ¹	Dosage	Durée

Thérapie d'association avec: Céfotaxime (IV) ^B PLUS Ampicilline (IV)	Céfotaxime- Poudre pour injection: 250 ou 500 mg par flacon (sous forme de sel de sodium)	<ul style="list-style-type: none"> ○ Première semaine de vie (7 jours ou moins): 50 mg / kg / dosage toutes les 12 heures ○ 8-20 jours: 50 mg / kg / dosage toutes les 8 heures ○ 21 jours et plus: 50 mg / kg / dosage toutes les 6 heures 	5 à 7 jours ou tel que déterminé par l'évaluation clinique et les résultats de laboratoire / microbiologiques
	Ampicilline Poudre pour injection: 500 mg, 1 g (sous forme de sel de sodium) en flacon	<ul style="list-style-type: none"> ○ Première semaine de vie (7 jours ou moins): 50 mg / kg / dosage toutes les 8 heures ○ 8 jours et plus: 50 mg / kg / dosage toutes les 6 heures 	
Pour les patients ne répondant pas au traitement ou guidés par des résultats de laboratoire / microbiologiques ou dans des établissements de soins de santé avec des taux élevés de pathogènes à Gram négatif multi-résistants nosocomiales			
Si la méningite est suspectée ou confirmée:	Méropénem- Poudre pour injection: 500 mg (sous forme de trihydrate); 1 g (sous forme de trihydrate) en flacon	40 mg / kg / dosage toutes les 8 heures	Si la méningite est confirmée: 14 à 21 jours
Méropénem (IV) Si la méningite est exclue ou considérée comme improbable:	Pipéracilline / tazobactam - Poudre pour injection: 2 g (sous forme de sel de sodium) + 250 mg (sous forme de sel de sodium); 4 g (sous forme de sel de sodium) + 500 mg (sous forme de sel de sodium) en flacon	<ul style="list-style-type: none"> ○ Première semaine de vie (7 jours ou moins): 100 mg / kg / dosage toutes les 12 heures ○ 8 jours et plus: 100 mg / kg / dosage toutes les 8 heures 	7 – 10 jours
Pipéracilline / tazobactam (IV) PLUS Amikacine (IV) ^A	Amikacin- Poudre pour injection: 100 mg; 500 mg; 1 g (sous forme de sulfate) en flacon.	15 mg / kg / dosage une fois par jour	
Principes d'intendance:			
<ul style="list-style-type: none"> > La sélection empirique des antibiotiques doit être guidée par des modèles locaux de sensibilité aux antibiotiques, lorsque des données sont disponibles. En l'absence de données locales, suivez les directives décrites ci-dessus. > Si un organisme est cultivé et que des tests de sensibilité aux antibiotiques sont disponibles, le passage à un antibiotique à spectre plus étroit doit être envisagé lors d'une discussion avec un spécialiste et / ou un microbiologiste clinique. 			

<p>> La durée du traitement doit être déterminée par les résultats cliniques et de laboratoire et la réponse clinique.</p>
<p>Autres notes:</p> <p>A. Lors d'un traitement par gentamicine ou amikacine, effectuer des tests de la fonction rénale et une surveillance thérapeutique des médicaments, le cas échéant.</p> <p>B. Si le céfotaxime n'est pas disponible, utiliser la ceftriaxone 50 mg / kg / dosage toutes les 12 heures chez les nouveau-nés (en association avec la benzylpénicilline ou l'ampicilline), sauf chez les nouveau-nés atteints de jaunisse et les nouveau-nés recevant des liquides IV contenant du calcium.</p>
<p>> Envisager l'ajout de vancomycine chez les patients ne répondant pas au traitement ou en cas de suspicion d'infection staphylococcique résistante.</p>

<p>Infection bactérienne grave possible chez les nourrissons de moins de 3 mois (acquise dans la communauté)</p>			
<p>Définition clinique: Un nouveau-né ou un jeune nourrisson gravement malade pour qui une évaluation diagnostique urgente d'une éventuelle infection bactérienne grave, y compris une méningite, une pneumonie, une infection des voies urinaires et une infection sanguine, est nécessaire, et un traitement antibiotique empirique à large spectre est approprié. Chez les nourrissons de plus de 3 mois, les enfants et les adolescents, le choix de l'antibiothérapie empirique doit être guidé par la présentation clinique et orienté vers le (s) système (s) d'organe le plus probable (s) impliqué (s) et guidé par la section pertinente de cette ligne directrice. Si la présentation clinique n'est pas spécifique, utilisez les recommandations antibiotiques empiriques pour le nourrisson (28 à 90 jours d'âge) ci-dessous.</p>			
<p>Neonate</p>			
<p>Choix antibiotique préféré</p>			
Medicament	Formulation ¹	Dosage	Durée ^A
<p>Thérapie d'association avec:</p> <p>Céfotaxime (IV)^B PLUS Ampicilline (IV)</p>	<p>Céfotaxime-Poudre pour injection: 250 ou 500 mg par flacon (sous forme de sel de sodium)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Première semaine de vie (7 jours ou moins): 50 mg / kg / dosage toutes les 12 heures ○ 8-20 jours: 50 mg / kg / dosage toutes les 8 heures ○ 21 jours et plus: 50 mg / kg / dosage toutes les 6 heures 	<p>7 – 10 jours</p>
	<p>Ampicilline Poudre pour injection: 500 mg, 1 g (sous forme de sel de sodium) en flacon</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Première semaine de vie (7 jours ou moins): 100 mg / kg / dosage toutes les 8 heures ○ 8 jours et plus: 100 mg / kg / dosage toutes les 6 heures 	
<p>Si la méningite est exclue ou considérée comme peu probable</p>			
<p>Thérapie d'association avec:</p>	<p>Ampicilline: poudre pour préparations</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Première semaine de vie (7 jours ou moins): 100 mg / kg / dosage 	<p>7 – 10 jours</p>

Ampicilline (IV) PLUS Cloxacilline (IV) PLUS Gentamicine (IV)	injectables: 500 mg, 1 g (sous forme de sel de sodium) en flacon	toutes les 8 heures ○ 8 jours et plus: 100 mg / kg / dosage 6 toutes les heures	
	Cloxacilline: poudre pour préparations injectables: 500 mg (sous forme de sel de sodium) en flacon.	○ Première semaine de vie (7 jours ou moins): 50 mg / kg / dosage toutes les 12 heures ○ 8-28 jours: 50 mg / kg / dosage toutes les 8 heures ○ Plus de 28 jours: 50 mg / kg / dosage toutes les 6 heures	
	Gentamicine: Injection: 10 mg; 40 mg (sous forme de sulfate) / mL en flacon de 2 mL.	○ 4 mg / kg / dosage une fois par jour	
Si la cloxacilline (IV) n'est pas disponible, remplacez-la par: Céfazoline (IV) Traiter en association avec l'ampicilline (IV) et la gentamicine (IV), comme ci-dessus.	Céfazoline: Poudre pour préparations injectables: 1 g (sous forme de sel de sodium) en flacon.	○ Première semaine de vie (7 jours ou moins): 50 mg / kg / dosage toutes les 12 heures ○ 8 jours et plus: 50 mg / kg / dosage toutes les 8 heures	
Enfant			
Choix antibiotique préféré			
Medicament	Formulation¹	Dosage	Durée^A
Ceftriaxone (IV)	Poudre pour injection: 250 mg; 1 g (sous forme de sel de sodium) en flacon	50 mg / kg / dosage toutes les 12 heures	7 – 10 jours
Si la méningite est exclue ou considérée comme peu probable			
Thérapie d'association avec: Ampicilline (IV) PLUS Cloxacilline (IV) PLUS Gentamicine (IV) ^c	Ampicilline: Poudre pour injection: 500 mg, 1 g (sous forme de sel de sodium) en flacon	50 mg / kg / dosage toutes les 6 heures	7 – 10 jours
	Cloxacilline: poudre pour préparations injectables: 500 mg (sous forme de sel de sodium) en flacon.	50 mg / kg / dosage toutes les 6 heures	
	Gentamicine:		

	Injection: 10 mg; 40 mg (sous forme de sulfate) / mL en flacon de 2 mL.	5-7,5 mg / kg une fois par jour	
Principes d'intendance:			
<p>A. La durée de l'antibiothérapie dépend de la confirmation ou non d'un foyer d'infection bactérienne (par exemple méningite, infection des voies respiratoires inférieures, infection urinaire, ostéomyélite / arthrite septique, infection de la circulation sanguine) et de la réponse clinique au traitement. Reportez-vous aux sections pertinentes sur les infections spécifiques de ce guide. Si aucun foyer d'infection n'est cliniquement apparent ou confirmé par des tests de laboratoire / microbiologiques, continuer les antibiotiques IV jusqu'à ce qu'il y ait une bonne réponse clinique et que les marqueurs de laboratoire de l'infection s'améliorent (généralement moins d'une semaine)</p> <p>> Reconsidérer le choix de l'antibiotique, en visant la monothérapie lorsque cela est possible, lorsque les résultats des cultures et des tests de sensibilité aux antibiotiques deviennent disponibles ou si l'enfant ne s'améliore pas.</p>			
Autres notes:			
<p>B. Si le céfotaxime n'est pas disponible, utiliser la ceftriaxone 50 mg / kg / dosage toutes les 12 heures chez les nouveau-nés (en association avec la benzylpénicilline ou l'ampicilline), sauf chez les nouveau-nés atteints de jaunisse et les nouveau-nés recevant des liquides IV contenant du calcium.</p> <p>C. Lors d'un traitement par gentamicine, effectuer des tests de la fonction rénale et une surveillance thérapeutique des médicaments, le cas échéant.</p> <p>> L'administration précoce d'antibiotiques à large spectre est essentielle chez les patients présentant une septicémie.</p>			

Os et articulation

Ostéomyélite aiguë et arthrite septique			
<p>Définition clinique: Ostéomyélite aiguë: infection osseuse qui débute généralement lors de la métaphyse des os longs à la suite d'un dépôt hématogène d'organismes à la suite d'une bactériémie transitoire. L'infection peut se propager via l'épiphyse à l'articulation, entraînant une arthrite septique. Les organismes causaux communs varient selon l'âge: nouveau-nés - <i>S. aureus</i>, streptocoque du groupe B, organismes à Gram négatif, y compris <i>E. coli</i>; nourrissons et enfants - <i>S. aureus</i>, <i>H. influenzae</i>, streptocoques du groupe A, <i>S. pneumoniae</i>. L'anémie falciforme est associée à des infections osseuses causées par les espèces de <i>Salmonella</i> et <i>S. pneumoniae</i>.</p> <p>Arthrite septique: peut survenir à la suite d'un dépôt hématogène sur la synoviale lors d'une bactériémie transitoire ou dans le cadre d'une septicémie généralisée et peut concerner plusieurs articulations. Les organismes responsables communs varient selon l'âge: nouveau-nés - <i>S. aureus</i>, streptocoque du groupe B, <i>E. coli</i>; nourrissons / enfants - <i>S. aureus</i>, <i>H. influenzae</i>, streptocoques du groupe A et <i>S. pneumoniae</i>.</p>			
Nouveau-né(es)			
Choix antibiotique préféré			
Medicament	Formulation ¹	Dosage	Durée

Céfotaxime (IV)	Poudre pour injection: 250 ou 500 mg par flacon (sous forme de sel de sodium)	<ul style="list-style-type: none"> ○ Première semaine de vie (7 jours ou moins): 50 mg / kg / dosage toutes les 12 heures ○ 8-20 jours: 50 mg / kg / dosage toutes les 8 heures ○ 21 jours et plus: 50 mg / kg / dosage toutes les 6 heures 	4 – 6 semaines
Choix d'antibiotique alternatif(s)			
Thérapie d'association avec: Cloxacilline (IV) PLUS Gentamicine (IV)	Cloxacilline Poudre pour injection: 500 mg (sous forme de sel de sodium) en flacon.	<ul style="list-style-type: none"> ○ Première semaine de vie (7 jours ou moins): 50 mg / kg / dosage toutes les 12 heures ○ 8-28 jours: 50 mg / kg / dosage toutes les 8 heures ○ Plus de 28 jours: 50 mg / kg / dosage toutes les 6 heures 	4 – 6 semaines
	Gentamicine Injection: 10 mg; 40 mg (sous forme de sulfate) / mL en flacon de 2 mL	<ul style="list-style-type: none"> ○ 4 mg / kg / dosage une fois par jour 	
Si la cloxacilline (IV) n'est pas disponible, remplacez-la par: Céfazoline (IV) Traitement d'association avec: Cefazolin (IV) PLUS Gentamicine (IV)	Céfazoline- Poudre pour préparations injectables: 1 g (sous forme de sel de sodium) en flacon.	<ul style="list-style-type: none"> ○ Première semaine de vie (7 jours ou moins): 50 mg / kg / dosage toutes les 12 heures ○ 8 jours et plus: 50 mg / kg / dosage toutes les 8 heures 	4 – 6 semaines
	Gentamicine Injection: 10 mg; 40 mg (sous forme de sulfate) / mL en flacon de 2 mL	<ul style="list-style-type: none"> ○ 4 mg / kg / dosage une fois par jour 	
Nourrisson, enfant et adolescent			
Choix antibiotique préféré			
Medicament	Formulation¹	Dosage	Durée
Thérapie d'association avec: Ampicilline (IV) PLUS Cloxacilline (IV)	Ampicilline Poudre pour injection: 500 mg, 1 g (sous forme de sel de sodium) en flacon	50 mg / kg / dosage toutes les 6 heures, dosage maximale 2 g toutes les 6 heures	4 – 6 semaines
	Cloxacilline Poudre pour injection: 500 mg (sous forme de sel de sodium) en flacon	50 mg / kg / dosage 6 heures, dosage maximale 2 g toutes les 6 heures	

Si Cloxacillin (IV) n'est pas disponible, traiter avec: Céfazoline (IV) (seule)	Poudre pour préparations injectables: 1 g (sous forme de sel de sodium) en flacon.	50 mg / kg / dosage toutes les 8 heures, dosage maximale 4 g toutes les 8 heures	4 – 6 semaines
Choix d'antibiotique alternatif(s)			
Ceftriaxone (IV)	Poudre pour injection: 250 mg; 1 g (sous forme de sel de sodium) en flacon	50 mg / kg / dosage 12 heures, dosage maximale 2 g 12 heures	4 – 6 semaines
Pour les patients atteints d'anémie falciforme (couverture Gram négatif empirique recommandée)			
Ceftriaxone (IV)	Poudre pour injection: 250 mg; 1 g (sous forme de sel de sodium) en flacon	50 mg / kg / dosage 12 heures, dosage maximale 2 g toutes les 12 heures	4 – 6 semaines
En cas d'allergie médicamenteuse confirmée ou de contre-indication médicale			
Si le patient n'a pas d'antécédents d'hypersensibilité / anaphylaxie immédiate aux pénicillines, traiter avec: Ceftriaxone (IV)	Poudre pour injection: 250 mg; 1 g (sous forme de sel de sodium) en flacon	50 mg / kg / dosage 12 heures, dosage maximale 2 g toutes les 12 heures	4 – 6 semaines
Si le patient a des antécédents d'hypersensibilité / anaphylaxie immédiate aux pénicillines, traiter avec: Clindamycine (IV / PO) PLUS Ciprofloxacine (IV / PO)	Clindamycine Solution injectable: 150 mg (sous forme de phosphate) / mL. Ciprofloxacine Solution pour perfusion IV: 2 mg / mL (sous forme d'hyclate); Liquide oral: 250 mg / 5 ml (anhydre) Comprimé: 250 mg (sous forme de chlorhydrate)	6 mg / kg / dosage toutes les 6 heures, dosage maximale 600 mg toutes les 8 heures (IV) ou 450 mg toutes les 6 heures (PO) 10 mg / kg / dosage toutes les 8-12 heures, dosage maximale 400 mg toutes les 8-12 heures (IV); 15 mg / kg / dosage toutes les 12 heures, dosage maximale 500 mg toutes les 12 heures (PO)	4 – 6 semaines
Principes d'intendance:			
<ul style="list-style-type: none"> > Ne donnez pas d'antibiotiques empiriques pour les infections chroniques des os et des articulations. À la place, effectuez des biopsies osseuses et tissulaires et traitez avec une thérapie dirigée. > Initier immédiatement un traitement antibiotique IV dès que le diagnostic est posé et que des échantillons de sang et de pus ont été prélevés, si disponibles. > Ajuster l'antibiothérapie en fonction de la culture et des résultats d'AST, si disponible, ou si la réponse clinique au traitement antibiotique n'est pas satisfaisante. 			

- > Continuez avec des antibiotiques IV jusqu'à ce qu'il y ait des preuves d'une bonne réponse clinique et que les marqueurs de laboratoire de l'infection s'améliorent, puis envisagez de passer à une antibiothérapie orale si une option orale appropriée est disponible. Si la culture n'est pas disponible, envisager un traitement empirique progressif vers des antimicrobiens oraux avec amoxicilline / acide clavulanique, céfalexine ou flucloxacilline.

Autres notes:

- > Consulter un orthopédiste et envisager un drainage chirurgical
- > Si l'infection est causée par *S. aureus* résistant à la cloxacilline (MRSA), remplacer la cloxacilline par de la vancomycine 15 mg / kg / dosage toutes les 6 heures IV.

DRAFT

Respiratoire

Infection aiguë des voies respiratoires inférieures: légère à modérée / ambulatoire (acquise dans la communauté)			
<p>Clinical definition: Acute lower respiratory tract infection includes acute viral bronchiolitis, and acute viral and bacterial pneumonia. Antibiotics are indicated in the empiric treatment of pneumonia and are not usually indicated for the treatment of bronchiolitis. However, the decision to prescribe or withhold antibiotics is influenced by several factors: the ability to clinically distinguish acute viral bronchiolitis from pneumonia, laboratory and radiological findings may not provide confident differentiation of viral bronchiolitis from bacterial pneumonia, the knowledge that bacterial co-infection may be present in a variable proportion of children with features of bronchiolitis, the ability of the caregiver to monitor the child and re-access health care urgently in the event of clinical deterioration. WHO recommends that antibiotics should be prescribed for young children with acute onset of cough associated with wheeze, fast breathing and chest indrawing. Antibiotic selection is based on assessment of severity and likely aetiology. Common bacterial causes of pneumonia include: neonates – Group B Streptococci, Klebsiella species, <i>E. coli</i>, <i>C. trachomatis</i>, <i>S. aureus</i>; older infants and children – <i>S. pneumoniae</i>, <i>H. influenzae</i>, <i>S. aureus</i>, <i>M. catarrhalis</i>, <i>M. pneumoniae</i>.</p> <p>Définition clinique: L'infection aiguë des voies respiratoires inférieures comprend la bronchiolite virale aiguë et la pneumonie virale et bactérienne aiguë. Les antibiotiques sont indiqués dans le traitement empirique de la pneumonie et ne sont généralement pas indiqués pour le traitement de la bronchiolite. Cependant, la décision de prescrire ou de suspendre des antibiotiques est influencée par plusieurs facteurs: la capacité de distinguer cliniquement la bronchiolite virale aiguë de la pneumonie, les résultats de laboratoire et radiologiques peuvent ne pas permettre une différenciation sûre de la bronchiolite virale de la pneumonie bactérienne, la connaissance qu'une co-infection bactérienne peut être présente dans une proportion variable d'enfants présentant des caractéristiques de bronchiolite, la capacité du soignant à surveiller l'enfant et à réaccéder d'urgence aux soins de santé en cas de détérioration clinique. L'OMS recommande de prescrire des antibiotiques aux jeunes enfants présentant une toux aiguë associée à une respiration sifflante, une respiration rapide et un tirage sous-costal. La sélection des antibiotiques est basée sur l'évaluation de la gravité et de l'étiologie probable. Les causes bactériennes courantes de pneumonie comprennent: les nouveau-nés - streptocoques du groupe B, espèces de Klebsiella, <i>E. coli</i>, <i>C. trachomatis</i>, <i>S. aureus</i>; nourrissons plus âgés et enfants - <i>S. pneumoniae</i>, <i>H. influenzae</i>, <i>S. aureus</i>, <i>M. catarrhalis</i>, <i>M. pneumoniae</i>.</p>			
Nouveau-né(es)			
Tous les enfants de moins d'un mois atteints d'une infection aiguë des voies respiratoires inférieures légère / modérée ou sévère doivent être hospitalisés. Voir les directives pour les infections aiguës des voies respiratoires inférieures.			
Nourrisson, enfant et adolescent			
Choix antibiotique préféré			
Medicament	Formulation ¹	Dosage	Durée
Amoxicilline (PO)	Poudre pour liquide oral: 125 mg (sous forme de trihydrate) / 5 ml; 250 mg (sous forme de trihydrate) / 5 ml. Forme posologique orale solide: 250 mg; 500	40-45 mg / kg / dosage toutes les 12 heures, dosage maximale: 1,5 g toutes les 12 heures	5 jours

	mg (sous forme de trihydrate).		
En cas de mauvaise réponse à Choix antibiotique préféré			
Amoxicilline + acide clavulanique (PO)	Liquide oral: 125 mg d'amoxicilline + 31,25 mg d'acide clavulanique / 5 mL; 250 mg d'amoxicilline + 62,5 mg d'acide clavulanique / 5 mL. Comprimé: 500 mg (sous forme trihydratée) + 125 mg (sous forme de sel de potassium).	40 à 45 mg / kg de composant amoxicilline par dosage 12 heures, dosage maximale de composant amoxicilline: 875 mg 12 heures. (Reportez-vous aux autres Notes ^A ci-dessous pour obtenir des conseils sur le dosage précis)	5 jours
En cas d'allergie médicamenteuse confirmée ou de contre-indication médicale			
Azithromycine (PO) ^B	Gélule: 250 mg; 500 mg (anhydre). Liquide oral: 200 mg / 5 mL.	10 mg / kg une fois par jour, dosage maximale 500 mg	3 – 5 jours
Principes d'intendance: > Aucun			
Autres notes:			
<p>A. Les formulations liquides orales courantes largement disponibles contiennent de l'amoxicilline + acide clavulanique dans un rapport de 4: 1. Pour atteindre 40-45 mg / kg / dosage de composant amoxicilline, lors de l'utilisation de la formulation 4: 1, prescrire amoxicilline + acide clavulanique 10-15 mg / kg / dosage de composant amoxicilline toutes les 12 heures et prescrire séparément 30-35 mg / kg d'amoxicilline / dosage 12 heures afin de ne pas dépasser la dosage maximale recommandée d'acide clavulanique (10 mg / kg / jour) réduisant ainsi le risque de diarrhée associée aux antibiotiques.</p> <p>Si des formulations liquides orales avec une dosage plus élevée d'amoxicilline sont disponibles (rapport 7: 1 - 400 mg d'amoxicilline + 57,5 mg d'acide clavulanique / 5 ml, ou rapport 14: 1 - 600 mg d'amoxicilline + 42,9 mg d'acide clavulanique / 5 ml), ces peut être administré à une dosage de 40 à 45 mg / kg de composant amoxicilline toutes les 12 heures sans ordonnance d'amoxicilline séparée (la dosage d'acide clavulanique ne sera pas dépassée). Si la formulation en comprimés au rapport 7: 1 est disponible (875 mg d'amoxicilline + 125 mg d'acide clavulanique), elle peut être prescrite toutes les 12 heures pour les enfants pesant 25 kg ou plus.</p> <p>B. En cas d'échec du traitement par l'azithromycine, traiter par la clindamycine (6 mg / kg / dosage 6 heures, dosage maximale: 450 mg 6 heures).</p> <p>> <i>S. pneumoniae</i> doit être suspectée en cas d'emphyème, de cavitation pulmonaire ou de formation de pneumatocele, ou en présence d'infections pyogènes extrapulmonaires. Le traitement doit suivre l'infection aiguë des voies respiratoires inférieures: directives sévères / hospitalisées.</p> <p>> Envisager un dépistage du VIH et de la tuberculose chez tous les patients présentant une infection des voies respiratoires inférieures.</p>			

Infection aiguë des voies respiratoires inférieures: sévère / hospitalisée (acquise dans la communauté)			
Nouveau-né(es)			
Choix antibiotique préféré			
Medicament	Formulation ¹	Dosage	Durée
Thérapie d'association avec: Céfotaxime (IV) ^A PLUS Ampicilline (IV)	Céfotaxime- Poudre pour injection: 250 mg par flacon (sous forme de sel de sodium)	<ul style="list-style-type: none"> ○ Première semaine de vie (7 jours ou moins): 50 mg / kg / dosage toutes les 12 heures ○ 8-20 jours: 50 mg / kg / dosage 8 heures ○ 21 jours et plus: 50 mg / kg / dosage toutes les 6 heures 	5 – 7 jours
	Ampicilline Poudre pour injection: 500 mg, 1 g (sous forme de sel de sodium) en flacon	<ul style="list-style-type: none"> ○ Première semaine de vie (7 jours ou moins): 100 mg / kg / dosage toutes les 8 heures ○ 8 jours et plus: 100 mg / kg / dosage toutes les 6 heures 	
Infant, Child & Adolescent			
Choix antibiotique préféré			
Medicament	Formulation ¹	Dosage	Durée
Ampicilline (IV)	Poudre pour injection: 500 mg; 1 g (sous forme de sel de sodium) en flacon.	50 mg / kg / dosage 6 heures, dosage maximale 2 g toutes les 6 heures	5 – 7 jours
Si une mauvaise réponse au traitement ou une pneumonie à staphylocoque est suspectée (empyème, cavitation pulmonaire, formation de pneumatocele ou présence d'infections pyogènes extrapulmonaires), dégénérer en:			
Amoxicilline + acide clavulanique (IV) OU Ceftriaxone (IV)	Amoxicilline + acide clavulanique - Poudre pour préparations injectables: 500 mg (sous forme de sodium) + 100 mg (sous forme de sel de potassium); 1000 mg (sous forme de sodium) + 200 mg (sous forme de sel de potassium) en flacon.	30 mg / kg / dosage de composant amoxicilline 8 heures, dosage maximale 1,2 g toutes les 8 heures	10 –14 jours
	Ceftriaxone- Poudre pour injection: 250 mg; 1	50 mg / kg une fois par jour, dosage maximale 1 g	10 – 14 jours

	g (sous forme de sel de sodium) en flacon.		
Abandonnez la thérapie pour:			
Amoxicilline (PO) OU, en cas de traitement par Amoxicilline + acide clavulanique (IV) ou Ceftriaxone (IV), puis Amoxicilline + acide clavulanique (PO) ^B	Amoxicilline- Poudre pour liquide oral: 125 mg (sous forme de trihydrate) / 5 ml; 250 mg (sous forme de trihydrate) / 5 ml. Forme posologique orale solide: 250 mg; 500 mg (sous forme de trihydrate).	40-45 mg/kg/dosage 12 hourly, 1.5 g 12 hourly	10 – 14 days
	Amoxicilline + acide clavulanique - Liquide oral: 125 mg d'amoxicilline + 31,25 mg d'acide clavulanique / 5 mL; 250 mg d'amoxicilline + 62,5 mg d'acide clavulanique / 5 mL. Comprimé: 500 mg (sous forme trihydratée) + 125 mg (sous forme de sel de potassium).	40 à 45 mg / kg de composant amoxicilline par dosage 12 heures, dosage maximale de composant amoxicilline: 875 mg 12 heures. (Reportez-vous aux autres notes ^B ci-dessous pour obtenir des conseils sur le dosage précis)	(Total treatment Durée including IV therapy.)
En cas d'allergie médicamenteuse confirmée ou de contre-indication médicale			
Ceftriaxone (IV)	Poudre pour injection: 250 mg; 1 g (sous forme de sel de sodium) en flacon.	50 mg / kg / dosage une fois par jour, dosage maximale 1 g	10-14 jours
Principes d'intendance:			
<ul style="list-style-type: none"> > Continuez avec des antibiotiques IV jusqu'à ce qu'il y ait des preuves d'une bonne réponse clinique et / ou que les marqueurs de laboratoire de l'infection s'améliorent, puis envisagez de passer à une antibiothérapie orale. > En cas de pneumonie ou d'empyème staphylococcique suspectée ou confirmée avec ou sans confirmation microbiologique, un drainage adéquat du pus et un traitement prolongé sont recommandés (minimum 10 à 14 jours). 			
Autres notes:			
<p>A. Si le céfotaxime n'est pas disponible, utiliser la ceftriaxone (50 mg / kg / dosage toutes les 12 heures chez les nouveau-nés) en association avec la benzylpénicilline ou l'ampicilline, sauf chez les nouveau-nés atteints d'ictère et les nouveau-nés recevant des liquides IV contenant du calcium.</p> <p>B. Les formulations liquides orales courantes largement disponibles contiennent de l'amoxicilline + acide clavulanique dans un rapport de 4: 1. Pour atteindre 40-45 mg / kg / dosage de composant amoxicilline, lors de l'utilisation de la formulation 4: 1,</p>			

prescrire amoxicilline + acide clavulanique 10-15 mg / kg / dosage de composant amoxicilline toutes les 12 heures et prescrire séparément 30-35 mg / kg d'amoxicilline / dosage toutes les 12 heures afin de ne pas dépasser la dosage maximale recommandée d'acide clavulanique (10 mg / kg / jour) réduisant ainsi le risque de diarrhée associée aux antibiotiques.

Si des formulations liquides orales avec une dosage plus élevée d'amoxicilline sont disponibles (rapport 7: 1 - 400 mg d'amoxicilline + 57,5 mg d'acide clavulanique / 5 ml, ou rapport 14: 1 - 600 mg d'amoxicilline + 42,9 mg d'acide clavulanique / 5 ml), ces peut être administré à une dosage de 40 à 45 mg / kg de composant amoxicilline toutes les 12 heures sans ordonnance d'amoxicilline séparée (la dosage d'acide clavulanique ne sera pas dépassée). Si la formulation en comprimés au rapport 7: 1 est disponible (875 mg d'amoxicilline + 125 mg d'acide clavulanique), elle peut être prescrite toutes les 12 heures pour les enfants pesant 25 kg ou plus.

- > En cas de suspicion de coqueluche, ajoutez un traitement avec un macrolide, par ex. azithromycine 10 mg / kg une fois par jour pendant 3 à 5 jours, dosage maximale 500 mg.
- > Dépister tous les patients pour le VIH et la tuberculose.
- > Ajouter un traitement empirique de la pneumonie à pneumocystis (PCP) chez les nourrissons et les enfants exposés au VIH ou infectés par le VIH:
 - Triméthoprim + sulfaméthoxazole (1: 5) dosé selon le composant triméthoprim (Dosage de charge: 10 mg / kg IV suivie de 5 mg / kg / dosage IV ou PO toutes les 6 heures pendant 21 jours.)
 - L'ajout de corticostéroïdes, généralement de la prednisone 1 à 2 mg / kg une fois par jour PO pendant 7 jours, en diminuant progressivement au cours des 7 prochains jours, peut être bénéfique.

Gastro-intestinal

Maladie diarrhéique aiguë: gastro-entérite virale, dysenterie			
<p>Définition clinique: La diarrhée aiguë est une maladie infantile courante grave mise en évidence par le passage de selles liquides abondantes. Des vomissements peuvent être présents ou non. Souvent causée par une infection virale, mais peut être due à une infection bactérienne, à un régime alimentaire ou à d'autres causes. Les antibiotiques ne doivent pas être utilisés systématiquement pour les maladies diarrhéiques, sauf en cas de dysenterie. Les caractéristiques comprennent la fièvre, le sang et les muqueuses dans les selles, les leucocytes au microscope des selles, la culture de Shigella, Salmonella, E. coli pathogène ou des espèces de Campylobacter.</p>			
Nouveau-né(es)			
<p>Les maladies diarrhéiques sont rares chez les nouveau-nés. Voir la section sur une infection bactérienne grave possible pour obtenir des conseils sur le traitement.</p>			
Nourrisson, enfant et adolescent			
Choix antibiotique préféré pour la dysenterie suspectée ou confirmée			
Medicament	Formulation ¹	Dosage	Durée
Pour les maladies légères / modérées et la thérapie ambulatoire: Ciprofloxacine (PO)	Liquide oral: 250 mg / 5 ml (anhydre) Comprimé: 250 mg (sous forme de chlorhydrate)	15 mg / kg / dosage toutes les 12 heures, dosage maximale 500 mg toutes les 12 heures	3 – 5 jours
For moderate/severe illness requiring hospital admission: Ceftriaxone (IV)	Poudre pour injection: 250 mg, 1 g (sous forme de sel de sodium) en flacon	50 mg / kg / dosage une fois par jour, dosage maximale 1 g	
Choix d'antibiotique alternatif (s) en cas de dysenterie suspectée ou confirmée			
Azithromycine (PO)	Liquide oral: 200 mg / 5 ml. Gélule: 250 mg. 500 mg (anhydre)	10 mg / kg / dosage par jour, dosage maximale 500 mg	3 – 5 jours
Dans les régions où l'amibiase est courante			
Métronidazole (PO)	Liquide oral: 200 mg (sous forme de benzoate) / 5 ml Comprimé: 200 mg à 500 mg	15 mg / kg / dosage 8 heures, dosage maximale 800 mg 8 heures	7 – 10 jours
Dans les régions où le choléra est endémique ou où des flambées se produisent			
Azithromycine (PO)	Liquide oral: 200 mg / 5 mL. Gélule: 250 mg. 500 mg (anhydre)	10 mg / kg / dosage par jour, dosage maximale 500 mg	3 – 5 jours
Principes d'intendance:			
<ul style="list-style-type: none"> > Dans un contexte épidémique et lorsque la culture des selles et l'AST sont disponibles, ajuster le traitement en fonction de la sensibilité actuelle de l'organisme. 			
Autres notes:			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pour les patients immunodéprimés atteints d'infections à Salmonella (par exemple, les 			

- patients atteints de drépanocytose), augmenter la durée du traitement à 14 jours.
- La prévention et le traitement de la déshydratation et / ou du choc hypovolémique avec une gestion prudente des fluides sont essentiels.

DRAFT

Typhoïde / fièvre entérique			
<p>Définition clinique: une maladie systémique causée par les espèces de Salmonella. Les signes cliniques incluent fièvre, anorexie, maux de tête, vomissements, constipation ou diarrhée, douleur ou sensibilité abdominale, toux, délire / altération du niveau de conscience, hépatomégalie ou splénomégalie. Le cas échéant, l'organisme peut être cultivé à partir de sang (première semaine de maladie) ou de selles (après la première semaine), d'urine ou de moelle osseuse. Un état de porteur chronique peut survenir avec l'excrétion continue de l'organisme dans les selles, ce qui peut entraîner une transmission à d'autres via des aliments ou de l'eau contaminés.</p>			
Nourrisson, enfant et adolescent			
Choix antibiotique préféré			
Medicament	Formulation ¹	Dosage	Durée
Pour les patients atteints d'une maladie grave: Ceftriaxone (IV)	Poudre pour injection: 250 mg, 1 g (sous forme de sel de sodium) en flacon	50 mg / kg / dosage toutes les 12 heures, dosage maximale toutes les 2 g 12 heures	10 – 14 jours
Pour une maladie légère / modérée ou comme traitement de transition pour une maladie grave en fonction des résultats de la réponse clinique et de la sensibilité aux antibiotiques, le cas échéant: Ciprofloxacine (PO)	Oral liquid: 250 mg/5 mL (anhydrous) Tablet: 250 mg (as hydrochloride)	Liquide oral: 250 mg / 5 ml (anhydre) Comprimé: 250 mg (sous forme de chlorhydrate)	10-14 jours (Durée totale du traitement, y compris la thérapie IV, le cas échéant.)
Choix d'antibiotique(s) alternatif (s) ou en cas d'allergie médicamenteuse confirmée ou de contre-indication médicale			
Medicament	Formulation ¹	Dosage	Durée
Ciprofloxacine (IV)	Solution pour perfusion IV: 2 mg / mL (sous forme d'hydrate)	10 mg / kg / dosage toutes les 8-12 heures, dosage maximale 400 mg toutes les 8-12 heures	10 – 14 jours
Azithromycine (PO)	Gélule: 250 mg; 500 mg (anhydre). Liquide oral: 200 mg / 5 mL	10 mg / kg / dosage par jour, dosage maximale 500 mg	5 jours
Principes d'intendance: <ul style="list-style-type: none"> > Le patient doit idéalement être isolé avec des précautions de contact maintenues jusqu'à ce que l'éradication de l'organisme des selles soit confirmée sur 3 échantillons de selles prélevés 1 semaine après la fin du traitement antibiotique et toutes les 48 heures par la suite pour détecter le portage chronique et l'excrétion de l'organisme. 			
Autres notes: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Un traitement prolongé (4 à 6 semaines) est recommandé dans les maladies invasives, y compris les infections osseuses, et chez les patients immunodéprimés (y compris l'infection par le VIH) 			

DRAFT

Infection intra-abdominale compliquée (acquise dans la communauté)			
Définition clinique: péritonite suspectée ou confirmée, y compris perforation ou fuite du contenu intestinal dans le péritoine			
Nouveau-né(es)			
Choix antibiotique préféré			
Medicament	Formulation ¹	Dosage ²	Durée
Thérapie d'association avec: Céfotaxime (IV) PLUS Métronidazole (IV)	Céfotaxime- Poudre pour injection: 250 mg par flacon (sous forme de sel de sodium)	<ul style="list-style-type: none"> ○ Première semaine de vie (7 jours ou moins): 50 mg / kg / dosage toutes les 12 heures ○ 8-20 jours: 50 mg / kg / dosage toutes les 8 heures ○ 21 jours et plus: 50 mg / kg / dosage toutes les 6 heures 	5 à 10 jours selon la réponse au traitement clinique et chirurgical
	Métronidazole Solution injectable: 500 mg en flacon de 100 ml.	<ul style="list-style-type: none"> ○ Première semaine de vie (7 jours ou moins): 7,5 mg / kg / dosage toutes les 12 heures ○ 8 jours et plus: 7,5 mg / kg / dosage toutes les 8 heures, dosage maximale 400 mg toutes les 8 heures 	
Choix d'antibiotique alternatif(s)			
Thérapie d'association avec: Benzylpénicilline (IV) PLUS Gentamicine (IV) PLUS Métronidazole (IV)	Benzylpénicilline Poudre pour préparations injectables: 600 mg (= 1 million d'UI); 3 g (= 5 millions UI) (sel de sodium ou de potassium) en flacon.	<ul style="list-style-type: none"> ○ Première semaine de vie (7 jours ou moins): 100000 UI / kg / dosage toutes les 8 heures ○ 8 jours et plus: 125000 UI / kg / dosage toutes les 6 heures, dosage maximale 5 millions UI toutes les 6 heures 	5 à 10 jours selon la réponse au traitement clinique et chirurgical
	Gentamicine Injection: 10 mg; 40 mg (sous forme de sulfate) / mL en flacon de 2 mL.	<ul style="list-style-type: none"> ○ 4 mg / kg / dosage une fois par jour 	
	Métronidazole Solution injectable: 500 mg en flacon de 100 ml.	<ul style="list-style-type: none"> ○ Première semaine de vie (7 jours ou moins): 7,5 mg / kg / dosage toutes les 12 heures 	

		<ul style="list-style-type: none"> ○ 8 jours et plus: 7,5 mg / kg / dosage toutes les 8 heures, dosage maximale 400 mg toutes les 8 heures 	
<p>Si la benzylpénicilline (IV) n'est pas disponible, remplacez-la par:</p> <p>Ampicilline (IV)</p> <p>Traitez avec Gentamicin (IV) PLUS Métronidazole (IV), comme ci-dessus.</p>	<p>Ampicilline: Poudre pour injection: 500 mg; 1 g (sous forme de sel de sodium) en flacon.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Première semaine de vie (7 jours ou moins): 50 mg / kg / dosage toutes les 8 heures ○ 8 jours et plus: 50 mg / kg / dosage toutes les 6 heures 	
Nourrisson, enfant et adolescent			
Choix antibiotique préféré			
Medicament	Formulation ¹	Dosage	Durée
Thérapie d'association avec:	Ceftriaxone- Poudre pour injection: 250 mg, 1 g (sous forme de sel de sodium) en flacon	50 mg / kg / dosage 12 heures, dosage maximale 2 g toutes les 12 heures	5 jours si le contrôle à la source a été obtenu (p. Ex. Laparotomie, ravinement, réparation). Des durées plus longues peuvent être nécessaires si le contrôle à la source est retardé
	Ceftriaxone (IV) PLUS Métronidazole (IV)	Métronidazole Solution injectable: 500 mg en flacon de 100 ml.	
Choix d'antibiotique alternatif(s)			
Amoxicilline + acide clavulanique (IV)	Poudre pour injection: 500 mg (sous forme de sodium) + 100 mg (sous forme de sel de potassium); 1000 mg (sous forme de sodium) + 200 mg (sous forme de sel de potassium) en flacon.	30 mg / kg / dosage de composant amoxicilline toutes les 8 heures, dosage maximale 1,2 g toutes les 8 heures	5 jours si le contrôle à la source a été obtenu (p. Ex. Laparotomie, ravinement, réparation). Des durées plus longues peuvent être nécessaires si le contrôle à la source est retardé
Si mauvaise réponse au traitement			
Thérapie d'association	Pipéracilline /	100 mg / kg de	5 jours si le

avec: Pipéracilline / tazobactam (IV) PLUS Amikacine (IV)	tazobactam- Poudre pour préparations injectables: 2 g (sous forme de sel de sodium) + 250 mg (sous forme de sel de sodium); 4 g (sous forme de sel de sodium) + 500 mg (sous forme de sel de sodium) en flacon	composant pipéracilline / dosage toutes les 8 heures, dosage maximale 4 g de composant pipéracilline toutes les 8 heures	contrôle à la source a été obtenu (p. Ex. Laparotomie, ravinement, réparation). Des durées plus longues peuvent être nécessaires si le contrôle à la source est retardé
	Amikacin- Solution injectable: 250 mg (sous forme de sulfate) / mL en flacon de 2 mL	15 mg / kg / dosage une fois par jour, dosage maximale 1,5 g	
Si pipéracilline-tazobactam (IV) n'est pas disponible ou en cas d'allergie médicamenteuse confirmée ou de contre-indication médicale			
Ciprofloxacine (IV) PLUS Métronidazole (IV) PLUS Amikacine (IV)	Ciprofloxacine Solution pour perfusion IV: 2 mg / mL (sous forme d'hyclate)	10 mg / kg / dosage toutes les 8-12 heures, dosage maximale 400 mg toutes les 8-12 heures	5 jours si le contrôle à la source a été obtenu (p. Ex. Laparotomie, ravinement, réparation). Des durées plus longues peuvent être nécessaires si le contrôle à la source est retardé
	Métronidazole Solution injectable: 500 mg en flacon de 100 ml.	7,5 mg / kg / dosage toutes les 8 heures, dosage maximale 400 mg toutes les 8 heures	
	Amikacin- Solution injectable: 250 mg (sous forme de sulfate) / mL en flacon de 2 mL	15 mg / kg / dosage une fois par jour, dosage maximale 1,5 g	
Principes d'intendance: <ul style="list-style-type: none"> > Faites une hémoculture avant de commencer une antibiothérapie. > Enquêter sur la tuberculose en tant que cause dans les zones d'endémie. 			
Autres notes: <ul style="list-style-type: none"> B. Une fois que le patient s'améliore cliniquement et tolère les aliments oraux, envisagez de passer à un antibiotique oral tel que l'amoxicilline + acide clavulanique. 			

Système urologique / génital

Infection de système urinaire			
<p>Définition clinique: L'infection de voie urinaire (IVU) non compliquée est une infection limitée aux voies urinaires inférieures sans anomalies urologiques associées. Elle est observée le plus souvent chez les filles de plus de 2 ans. Une infection urinaire compliquée est une infection impliquant le parenchyme rénal (pyélonéphrite aiguë) ou associée à des anomalies congénitales sous-jacentes des reins et des voies urinaires. Il n'est souvent pas possible de différencier les infections urinaires non compliquées des infections urinaires compliquées chez les nouveau-nés et les nourrissons et ils doivent être traités comme pour une infection urinaire compliquée. Une infection urinaire peut entraîner une morbidité à court terme importante, y compris un choc septique et une insuffisance rénale aiguë, en particulier chez les nourrissons. Des lésions rénales permanentes peuvent survenir chez les enfants qui ont des épisodes récurrents de pyélonéphrite. Les étiologies courantes comprennent les Enterobacteriaceae (<i>E. coli</i>, les espèces <i>Klebsiella</i>, les espèces <i>Proteus</i>, les espèces <i>Enterobacter</i>) et les espèces <i>Enterococcus</i>. Pour les infections urinaires chez les adolescentes enceintes, reportez-vous aux directives pour adultes.</p>			
Nouveau-né (traiter toutes les infections urinaires chez les nouveau-nés comme des infections urinaires compliquées)			
Choix antibiotique préféré			
Medicament	Formulation ¹	Dosage	Durée
Céfotaxime (IV)	Poudre pour injection: 250 mg par flacon (sous forme de sel de sodium)	<ul style="list-style-type: none"> ○ Première semaine de vie (7 jours ou moins): 50 mg / kg / dosage toutes les 12 heures ○ 8-20 jours: 50 mg / kg / dosage toutes les 8 heures ○ 21 jours et plus: 50 mg / kg / dosage toutes les 6 heures 	10 – 14 jours
Nourrisson, enfant et adolescent			
Choix antibiotique préféré			
Medicament	Formulation ¹	Dosage	Durée
<p>Si la voie orale convient:</p> <p>Amoxicilline + acide clavulanique (PO) OU Nitrofurantoïne (PO)</p>	<p>Amoxicilline + acide clavulanique -</p> <p>Liquide oral: 125 mg d'amoxicilline + 31,25 mg d'acide clavulanique / 5 mL; 250 mg d'amoxicilline + 62,5 mg d'acide clavulanique / 5 mL.</p> <p>Comprimé: 500 mg (sous forme trihydratée) + 125 mg (sous forme de sel de potassium).</p>	<p>10-15 mg / kg de composant amoxicilline / dosage toutes les 8 heures, dosage maximale 250 mg de composant amoxicilline toutes les 8 heures</p> <p>Si la formulation contenant 875 mg d'amoxicilline + 125 mg d'acide clavulanique est disponible, elle peut être prescrite deux fois par jour pour les enfants pesant 25 kg ou plus.</p>	<p>infection urinaire simple: 5 à 7 jours</p> <p>infection urinaire compliqué: 10 jours</p>
	Nitrofurantoin- Oral liquid: 25 mg/5 mL. Tablet: 100 mg.	1-2 mg / kg / dosage toutes les 6 heures, dosage maximale 100 mg 6 heures	

Si la voie orale n'est pas adaptée ou pour une infection urinaire compliquée, traiter avec: Ceftriaxone (IV) OU Gentamicine (IV)	Ceftriaxone- Poudre pour injection: 250 mg; 1 g (sous forme de sel de sodium) en flacon.	50 mg / kg / dosage une fois par jour, dosage maximale 1 g	
	Gentamicine Injection: 10 mg; 40 mg (sous forme de sulfate) / mL en flacon de 2 mL.	5 - 7,5 mg / kg / dosage une fois par jour, dosage maximale 360 mg	
Choix d'antibiotique alternatif, guidé par les résultats de culture, ou en cas de mauvaise réponse au Choix antibiotique préféré			
Medicament	Formulation ¹	Dosage	Durée
Ciprofloxacine (PO pour les infections urinaires non compliquées, IV pour les infections urinaires compliquées)	Liquide oral: 250 mg / 5 ml (anhydre). Comprimé: 250 mg (sous forme de chlorhydrate). Solution pour perfusion IV: 2 mg / mL (sous forme d'hyclate).	Thérapie orale: 10-15 mg / kg / dosage 12 heures, dosage maximale 500 mg toutes les 12 heures Thérapie IV: 10 mg / kg / dosage 8-12 heures, dosage maximale 400 mg toutes les 8-12 heures	infection urinaire simple: 5-7 jours infection urinaire compliquée: 7 jours
Principes d'intendance:			
<p>A. Après 5 à 7 jours, ou plus tôt s'il y a une bonne réponse clinique au traitement, envisagez de passer à un antibiotique oral pour compléter une durée totale de traitement de 10 jours. La sélection des antibiotiques oraux doit être guidée par la culture d'urine et les résultats de sensibilité aux antibiotiques ou utiliser l'amoxicilline / acide clavulanique si la culture d'urine n'est pas disponible.</p> <ul style="list-style-type: none"> > Évitez autant que possible l'utilisation de fluoroquinolones. > Ne traitez pas les patientes asymptomatiques en dehors de la grossesse. > Le choix de la voie de traitement doit être déterminé par la capacité à tolérer un traitement oral et / ou la présence d'une maladie systémique importante. 			
Autres notes:			
<ul style="list-style-type: none"> > Les enfants de moins de 5 ans avec une infection urinaire confirmée et les enfants avec une infection urinaire récurrente ou persistante doivent subir une échographie des reins, de l'uretère et de la vessie pour dépister les anomalies des voies urinaires et / ou être référés à un spécialiste pour des investigations complémentaires. 			

Syphilis (y compris la syphilis congénitale)			
<p>Définition clinique: infection multi-organes causée par <i>T. pallidum</i>. L'infection congénitale est acquise par transmission verticale via la voie transplacentaire pendant la grossesse. Les signes pouvant être présents à la naissance ou dans les 3 premiers mois de la vie comprennent la jaunisse, la pâleur, l'œdème, une éruption érythémateuse maculopapuleuse généralisée pouvant desquamier, une hépatosplénomégalie, une lymphadénopathie, une rhinite, une pseudoparalyse d'un ou plusieurs membres. La syphilis acquise est transmise par contact sexuel, y compris l'abus sexuel. Pour le traitement de la syphilis chez les adolescentes enceintes, se référer à des directives distinctes.</p>			
Nouveau-né(es)			
Choix antibiotique préféré			
Medicament	Formulation ¹	Dosage	Durée
<p>Pour les patients présentant une infection symptomatique:</p> <p>Benzylpénicilline (IV)^A</p>	<p>Poudre pour préparations injectables: 600 mg (= 1 million d'UI); 3 g (= 5 millions UI) (sel de sodium ou de potassium) en flacon.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Première semaine de vie (7 jours ou moins): 50000 unités / kg / dosage toutes les 12 heures ○ 8-28 jours: 50000 unités / kg / dosage toutes les 8 heures 	<p>10 jours</p>
<p>Pour les patientes présentant une infection asymptomatique et une mère séropositive ou un résultat inconnu et la mère n'a pas été traitée ou n'a été que partiellement traitée pendant la grossesse:</p> <p>Benzathine benzylpénicilline (IM)^A</p>	<p>Poudre pour injection: 900 mg de benzylpénicilline (= 1,2 million UI) dans un flacon de 5 ml; 1,44 g de benzylpénicilline (= 2,4 millions UI) en flacon de 5 mL.</p>	<p>50,000 unités /kg</p>	<p>Une seule dose</p>
Choix d'antibiotique alternatif(s)			
<p>Céfotaxime (IV)</p>	<p>Poudre pour injection: 250 ou 500 mg par flacon (sous forme de sel de sodium)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Première semaine de vie (7 jours ou moins): 50 mg / kg / dosage toutes les 12 heures ○ 8-20 jours: 50 mg / kg / dosage toutes les 8 heures ○ 21 jours et plus: 50 mg / kg / dosage toutes les 6 heures 	<p>10 jours</p>
Nourrisson, enfant et adolescent			
Choix antibiotique préféré pour le diagnostic tardif de la syphilis congénitale			
Medicament	Formulation ¹	Dosage	Durée

Benzylpénicilline (IV) ^A	Poudre pour préparations injectables: 600 mg (= 1 million d'UI); 3 g (= 5 millions UI) (sel de sodium ou de potassium) en flacon.	50000 unités / kg / dosage toutes les 6 heures, dosage maximale 5 millions UI / kg / dosage toutes les 6 heures	10 jours
Choix d'antibiotique alternatif(s)			
Ceftriaxone (IV)	Poudre pour injection: 250 mg; 1 g (sous forme de sel de sodium) en flacon	50 mg / kg / dosage toutes les 12 heures, dosage maximale 2 g toutes les 12 heures	10 jours
Pour l'infection syphilis acquise, primaire ou secondaire (pas la syphilis congénitale)			
Benzathine benzylpénicilline (IM) ^A	Poudre pour injection: 900 mg de benzylpénicilline (= 1,2 million UI) dans un flacon de 5 ml; 1,44 g de benzylpénicilline (= 2,4 millions UI) en flacon de 5 mL.	50000 unités / kg / dose, dosage maximale 2,4 millions d'unités	3 doses à 1 semaine d'intervalle
Choix d'antibiotique alternatif (s) ou pour une allergie confirmée à la pénicilline			
Enfants / adolescents <12 ans: Amoxicilline (PO) PLUS Probénécide (PO)	Amoxicilline- Poudre pour liquide oral: 125 mg (sous forme de trihydrate) / 5 mL, 250 mg (sous forme de trihydrate) / 5 mL; forme posologique orale solide: 250 mg, 500 mg (sous forme de trihydrate) Probénécide Comprimés: 500 mg (non inclus dans la MLEM de l'OMS)	1 g 8 heures 250 mg 8 heures	Syphilis précoce: 14 jours Syphilis tardive / latente: 28 jours
Adolescents de 12 ans et plus: Doxycycline (PO)	Liquide oral: 25 mg / 5 ml, 50 mg / 5 ml (anhydre); forme posologique orale solide: 50 mg, 100 mg (sous forme d'hyclate)	100 mg 12 heures	Syphilis précoce: 14 jours Syphilis tardive / latente: 28 jours
Principes d'intendance:			
<ul style="list-style-type: none"> > Pour la syphilis congénitale, un cours complet de 10 jours est requis. Si le traitement est interrompu d'un jour (ou plus), recommencez le traitement complet de 10 jours. > Les nourrissons traités pour la syphilis congénitale doivent être suivis tous les trois mois après le traitement initial pour répéter les tests sérologiques non tréponémiques jusqu'à ce que le test devienne non réactif. Si la diminution du titre sérologique est 			

inférieure à 4 fois, le traitement doit être répété.

Autres notes:

- A. Si la benzylpénicilline (IV) ou la benzathine benzylpénicilline (IM) n'est pas disponible, demandez l'avis d'un expert sur les thérapies alternatives (l'efficacité de la céfotaxime / ceftriaxone est incertaine.).
 - > La syphilis acquise chez un enfant (non sexuellement actif) nécessite une enquête pour maltraitance d'enfant.
 - > Examiner et traiter les deux parents, si nécessaire et s'ils ne sont pas déjà diagnostiqués et traités.

DRAFT

Les références

1. Organisation mondiale de la santé. Liste modèle des médicaments essentiels pour les enfants, 7e liste. Genève: Organisation mondiale de la Santé. 2019. Disponible à partir de: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/325772/WHO-MVP-EMP-IAU-2019.07-eng.pdf?ua=1>
2. Directives néonatales et doses de médicaments, cinquième édition. Cape Town Neonatal Consultancy Ltd. Disponible auprès de: <https://play.google.com/store/apps/details?id=com.neonatalguide>

DRAFT