

Infections d'origine communautaire courantes : l'essentiel des données cliniques

Sinusite*

90 à 98 % de chances d'être virale

- Distinction entre les étiologies virale et bactérienne difficile à faire
- Se résout d'elle-même; s'aider de critères établis, comme le moyen mnémotechnique *PODS*², et réserver les antibiotiques aux patients qui répondent à ces critères

Bronchite*

> 90 % de chances d'être virale

- Se résout d'elle-même; envisager les antibiotiques en cas d'aggravation des symptômes, d'apparition de nouveaux symptômes, de toux persistant après un mois ou si le patient présente plus de 3 épisodes par an

Infection des voies respiratoires supérieures (rhume ou grippe)

Virale

- La plupart des infections du nez et de la gorge ne nécessitent pas d'antibiotiques
 - ▶ Recommander et administrer le vaccin antigrippal saisonnier
 - ▶ Il n'y a pas de corrélation entre la couleur des expectorations (verdâtre, jaunâtre) et le caractère bactérien de l'infection

Cystite sans complications

Bactérienne

- Uroculture souvent inutile
- Peut être diagnostiquée à partir des symptômes du patient et de ses antécédents
- Traitement antimicrobien empirique approprié pour réduire la durée des symptômes et le risque d'évolution de la maladie (vers une pyélonéphrite)

Otite moyenne*

Virale ou bactérienne

- Envisager les antibiotiques en cas de tympan bombé ou perforé accompagné d'écoulements purulents et d'autres signes d'infection plus grave (fièvre, irritabilité), si les symptômes durent plus de 48 h ou chez les enfants de moins de 6 mois
- Envisager une *prescription différée*¹ ou une attente sous surveillance chez les patients ne répondant pas aux critères ci-dessus

Pharyngite*

80 à 90 % de chances d'être virale

- Se résout d'elle-même; ne traiter par antibiotiques que les patients dont le score de Centor³ est ≥ 2 ET dont la culture de gorge positive ou le test rapide de détection des antigènes confirme la présence d'un streptocoque du groupe A (*S. pyogenes*)

Pneumonie

Principalement bactérienne

- Causée le plus souvent par *S. pneumoniae*
- Ne peut pas être diagnostiquée uniquement par examen physique : radiographie pulmonaire nécessaire
- Un traitement antimicrobien empirique est habituellement jugé approprié

*Virale dans la plupart des cas; peut-être traitée par la seule prise en charge des symptômes

1. Prescription différée : délivrance d'une ordonnance postdatée que le patient peut utiliser si les symptômes ne s'améliorent pas
2. *PODS* = P : douleur, Pression ou sensation de plénitude faciales; O : Obstruction nasale; D : troubles de l'odorat (hyposmie, anosmie); S : Sécrétions nasales purulentes ou écoulement rhinopharyngé coloré
3. Score Centor = outil diagnostique éprouvé servant à déterminer si un patient a besoin d'un test diagnostic ou d'une simple prise en charge de ses symptômes



1. Health Canada, Public Health Agency of Canada, The College of Family Physicians of Canada, Pan-Canadian Framework on Antimicrobial Resistance. Using antibiotics wisely. Choosing Wisely Canada. <https://choosingwiselycanada.org/campaign/antibiotics/>. Published 2017. Accessed March 2019.
2. RxFiles. Antibiotics and common infections: Stewardship, effectiveness, safety and clinical pearls. <https://www-rxfiles-ca.proxy.lib.uwaterloo.ca/RxFiles/uploads/documents/ABX-Newsletter-2016-COMPLETE.pdf>. Published October 2016. Accessed March 2019.
3. Chow AW, Benninger MS, Brook I, Brozek JL, Goldstein EJC, Hicks LA, et al. IDSA clinical practice guideline for acute bacterial rhinosinusitis in children and adults. *Clin Infect Dis*. 2012;54(8): e72-e112. doi: <https://doi.org/10.1093/cid/cis370>.
4. Fryters SR, Blondel-Hill EM. Acute Rhinosinusitis. In: *Compendium of Therapeutics for Minor Ailments*. Ottawa, ON: Canadian Pharmacists Association. [Updated May 2018; Accessed March 2019]. <https://myrxtx-ca.proxy.lib.uwaterloo.ca/search>
5. RxFiles. Antibiotics and common infections: Uncomplicated cystitis and skin. <https://www-rxfiles-ca.proxy.lib.uwaterloo.ca/RxFiles/uploads/documents/ABX-2-Newsletter-Cystitis-and-SSTI.pdf>. Published April 2017. Accessed March 2019.

