

La courte durée, c'est plus sensé : Réduire la durée de l'antibiothérapie pour traiter les infections courantes dans les foyers de soins de longue durée

Cystite



≤ 7 jours

Principales constatations^{1,2,3}

- Pour la cystite sans complication, les données probantes favorisent un traitement de 3 jours à l'aide de TMP-SMX (Septra, Bactrim) ou de ciprofloxacine, ou encore un traitement de 5 jours à l'aide de nitrofurantoïne.
- Pour la cystite avec complications, les données probantes favorisent un traitement de 7 jours. Cela comprend les cas de cystite chez les hommes, les résidents portant un cathéter et les anomalies urinaires.
- Pour la pyélonéphrite, un traitement prolongé de 7 à 14 jours est indiqué.
- La bactériurie asymptomatique ne doit PAS être traitée dans un contexte de soins de longue durée.

Pour de plus amples renseignements, consulter le document [Durée de l'antibiothérapie de l'infection non compliquée des voies urinaires chez les résidents des foyers de soins de longue durée](#).

Cellulite



5 à 7 jours

Principales constatations⁴

- Un traitement de 5 à 7 jours est indiqué s'il y a atténuation de l'érythème, de la sensation de chaleur, de la sensibilité ou de l'œdème.
- Les traitements de longue durée pourraient être indiqués en cas d'infection grave ou d'infection sans contrôle à la source (p. ex., débridement nécessaire).
- À lui seul, le diabète n'est pas un critère pour choisir un traitement de longue durée.

Pour de plus amples renseignements, consulter le document [Durée de l'antibiothérapie pour traiter la cellulite non compliquée dans les foyers de soins de longue durée](#).

Pneumonie



5 à 7 jours

Principales constatations^{5,6}

- Le traitement d'une durée de 5 à 7 jours convient aux résidents atteints de pneumonie qui sont cliniquement stables et sans fièvre depuis 48 à 72 heures.
- Les résidents atteints d'une infection extrapulmonaire ou d'une infection documentée causée par la bactérie *Pseudomonas* ou le staphylocoque pourraient nécessiter un traitement prolongé.

Pour de plus amples renseignements, consulter le document [Durée de l'antibiothérapie pour traiter la pneumonie dans les foyers de soins de longue durée](#).

Lorsqu'elle est indiquée, l'antibiothérapie de courte durée est aussi efficace que le traitement prolongé et comporte moins de risques (résistance aux antibiotiques, effets indésirables, infection à *C. difficile*).

1. Lutters M, Vogt-Ferrier NB. Antibiotic duration for treating uncomplicated, symptomatic lower urinary tract infections in elderly women. Cochrane DB Syst Rev. 2008.

2. Drekonja DM, Rector TS, Cutting A, Johnson JR. Urinary tract infection in male veterans: treatment patterns and outcomes. JAMA Intern Med. 2013;173(1):62-8.

3. Hooton TM, Bradley SF, Cardenas DD, Colgan R, Geerlings SE, Rice JC, et al. Diagnosis, prevention, and treatment of catheter-associated urinary tract infection in adults: 2009 International Clinical Practice Guidelines from the Infectious Diseases Society of America. Clin Infect Dis. 2010;50(5):625-63.

4. Hepburn MJ, Dooley DP, Skidmore PJ, Ellis MW, Starnes WF, Hasewinkle WC. Comparison of short-course (5 days) and standard (10 days) treatment for uncomplicated cellulitis. Arch Int Med. 2004;164(15):1669-74.

5. Uranga A, España PP, Bilbao A, Quintana JM, Arriaga I, Intxausti M, et al. Duration of antibiotic treatment in community-acquired pneumonia: a multicenter randomized clinical trial. JAMA Int Med. 2016;176(9):1257-65.

6. Chastre J, Wolff M, Fagon JY, Chevret S, Thomas F, Wermert D, et al. Comparison of 8 vs 15 days of antibiotic therapy for ventilator-associated pneumonia in adults: a randomized trial. JAMA 2003;290(19):2588-98.