

## 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<sup>1,2,3</sup>

- 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 constatations<sup>4</sup>

- 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<sup>5,6</sup>

- 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.