

19^e
Journée
de pathologie
infectieuse
pédiatrique
ambulatoire



Infovac-France
ACTIV
GPIP AFPA
Médecine & Enfance

Véronique Hentgen

Fouad Madhi

Sacha 3 ans, 15 kg, viens vous voir en consultation le Mercredi à 14 heures pour une angine dont le TDR est + .

Vous lui prescrivez de l'Amoxicilline 375 mg x 2 par jour (50 mg/kg/j) pour 6 jours.



Q : A quelle heure conseillez- vous aux parents de donner la première dose d'antibiotiques ?

 Dès la sortie du cabinet, puis une dose le soir au coucher

 Le plus tôt possible, puis toutes les 12 heures, quitte à réveiller Sacha au cours de la nuit

 Le soir au moment du dîner, puis toutes les 12 heures

 Le lendemain matin

R : A quelle heure conseillez- vous aux parents de donner la première dose d'antibiotiques ?

 Dès la sortie du cabinet, puis une dose le soir au coucher

 Le plus tôt possible, puis toutes les 12 heures, quitte à réveiller Sacha au cours de la nuit

 Le soir au moment du dîner, puis toutes les 12 heures

 Le lendemain matin

Q : Quand autoriserez-vous le retour à l'école ?

 Le jeudi matin

 Le vendredi matin

 Le samedi matin

 La semaine prochaine

Que dit le HCSP ?



Haut
Conseil de la
Santé
Publique

Survenue de **maladies infectieuses** dans une collectivité
Conduites à tenir

Infections à streptocoque A - Angine, Scarlatine

| | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Agent pathogène | Streptocoque A (<i>Streptococcus pyogenes</i>) |
| Réservoir | Personne malade ou asymptomatique |
| Source de contamination | Sécrétions oropharyngées, le plus souvent |
| Mode de contamination <i>P</i> : de personne à personne <i>E</i> : à partir de l'environnement | <i>P</i> : par contact direct avec les sécrétions oropharyngées |
| Période d'incubation | 1 à 4 jours |
| Contagiosité | Moyenne |
| <u>Durée de la contagiosité</u> | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Jusqu'à 48 heures après le début d'une antibiothérapie efficace ▪ 2 à 3 semaines en l'absence de traitement |
| Population particulièrement exposée | Enfants âgés de 3 à 8 ans |
| Population présentant des facteurs de risques de gravité: | Personnes ayant des antécédents de rhumatisme articulaire aigu |
| Mesures à prendre dans la collectivité | |
| Eviction | Oui Durée : jusqu'à 2 jours après le début de l'antibiothérapie. |

Eviction : Jusqu'à 48 heures d'une antibiothérapie efficace

Que disent les autres?

- **CDC :**
 - People with strep throat should stay home from school or day care until they have taken antibiotics for at least 24 hours
- **AAP** (American Academy of Pediatrics) :
 - Children with strep throat also need to be taking an oral antibiotic for 24 hours before they can return to school
- **Guidelines UK : (Steer JA J Infect 2012)**
 - Patients with GAS should be placed in isolation for a minimum of 24 h of effective antibiotic therapy

CDC Nov 2013, AAP June 2011, Steer JA J Infect 2012

Cela s'appuyait sur quoi ?

1 étude

Duration of Positive Throat Culture for Group A Streptococci After initiation of Antibiotic therapy

- 47 enfants (4-16 ans), angine culture (+)
- \approx 1/3 cultures (+) le lendemain matin (ATB < ou > 13heures)
- En 24 heures : **83 % cultures négatives (moy 17,6h)**
- 6/9 des échecs sous macrolides

TABLE 1. Positive Cultures Next Morning After Beginning Therapy

| Antibiotic Therapy (n) | All Patients | Initiate Therapy Before 1:00 PM | |
|------------------------------|-------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|
| | Positive Culture Next Morning | No. of Patients | Positive Culture Next Morning |
| All therapy combined (47) | 17/47 (36.2)* | 27/47 (57.4) | 9/27 (33.3) |
| Oral erythromycin (15) | 8/15 (53.3) | 9/15 (60.0) | 5/9 (55.6) |
| Benzathine penicillin G (15) | 4/15 (26.7) | 9/15 (60.0) | 2/9 (22.2) |
| Oral penicillin (17) | 5/17 (29.4) | 9/17 (52.9) | 2/9 (22.2) |

* Values in parentheses are percentages.

Les autres études étaient-elles concordantes ?

- Krober (*JAMA 1985*)
 - C. positive à H24 : 0/11 Peni V
 - C. positive à H24 : 14/15 Placebo
- Randolph (*J Pediatrics 1985*)
 - Peni V ou cefadroxyl
 - C. positive à H18-24 : 4/138 ($\approx 3\%$)
- Gerber (*PIDJ 1987*)
 - Peni V
 - C. positive à H18-24 : 6/115 (5,2%)
- Feder HM (*Pediatrics 1999*)
 - Amox (x1) versus Peni V (x3)
 - C. positive à H18-24 : 1/73 (1%) versus 0/79 (0%)

A Re-appraisal of the Minimum Duration of Antibiotic Treatment Before Approval of Return to School for Children with Streptococcal Pharyngitis.

- 111 enfants (2-17 ans), angine C+ et RADT+
- 1 seul site de pédiatres privés à Vienne
- 08/2013 à 03/2015
- Tous ont reçu une seule dose d'Amox à 50mg/kg/j (IDSAs)
- Prél. Gorge + RADT à l'inclusion et à J2 (le lendemain)
- Randomisation en 2 groupes :
 - A : 2^{ème} dose donnée par les parents au (-) 1 heure avant J2
 - B : 2^{ème} dose donnée au cabinet après 2^{ème} prél. Gorge J2

Schwartz RH, Pediatr Infect Dis J. 2015 Aug 20

A Re-appraisal of the Minimum Duration of Antibiotic Treatment Before Approval of Return to School for Children with Streptococcal Pharyngitis.

- Les 2 groupes sont comparables : âge, sexe, symptômes et signes :
 - RADT + J2 6/60 (10%) Groupe A - 4/51(8%) Groupe B **$p=0,75$**
- **91%** des cultures (-) à J2 entre **12-23 heures** après la prise d'Amox (CI= 86% à 96%)
- Echec du traitement : RADT et culture + à J2 (le lendemain matin) :
 - La survenue des échecs était aléatoire entre les 2 groupes
- 7 des 10 culture + :

3+ ou 4 + → 1 +

Schwartz RH, Pediatr Infect Dis J. 2015 Aug 20

Conclusion de l'étude

- Même tard dans l'AM, une seule dose d'Amox à 50mg/kg/j pour angine RADT (+) entraîne :
 - la non détection du *Streptocoque* dans 91% des cas le lendemain matin
- Tous les enfants traités par Amox pour angine à strepto A avant 17 heures peuvent être autorisés à reprendre la collectivité le lendemain matin si l'enfant est :
 - Non fébrile
 - Et va mieux



C'est Macron qui va être content !
3,92 milliards € économisés en arrêt de travail
et congés enfants malades !

Top 10 most-read articles by Pediatricians last month:

1. **Strep Throat: Treated Kids Can Return to School in 12 Hours**
2. **The Ethics of Treating Cough in the Littlest Kids**
3. **Infant UTI: A Mountain or a Molehill?**
4. **AAP Backs Mandatory Vaccination for HCPs, Updates Recs for Kids**
5. **Autism Diagnosis May Be Delayed When ADHD Diagnosed First**
6. **Pediatric Bronchiolitis: Intermittent Pulse Oximetry OK**
7. **Can Antibiotics Increase Risk for Juvenile Arthritis?**
8. **Sumatriptan and Naproxen for Treatment of Migraine in Adolescents**
9. **USPSTF: No Need to Screen for Iron Deficiency Anemia**
10. **Cough Meds in Young Kids: Has Anything Changed?**