

**FICHE**

# Rhinopharyngite aiguë et angine aiguë de l'adulte

Validée en novembre 2016

Mise à jour en juil. 2021

Le but de cette fiche mémo est de favoriser la prescription appropriée d'antibiotiques, afin de traiter efficacement les patients tout en diminuant les résistances bactériennes pouvant conduire à des impasses thérapeutiques.

**Le choix de l'antibiotique**, la dose, la posologie, la modalité d'administration et **la durée** sont les éléments à prendre en compte pour une prescription adaptée.

## Pas d'antibiotique chez un adulte ayant :

- une rhinopharyngite aiguë ;
- une angine aiguë avec un score de Mac Isaac < 2 ou avec un score de Mac Isaac ≥ 2 et un test de diagnostic rapide (TDR) négatif.

## En cas d'angine aiguë avec un score de Mac Isaac ≥ 2 et un TDR positif :

- amoxicilline : 2 g par jour en 2 prises par jour, pendant **6 jours**.
- **En cas d'allergie aux pénicillines** sans contre-indication aux céphalosporines, les antibiotiques suivants peuvent être utilisés :
  - céfuroxime axétil : 500 mg par jour en 2 prises par jour, pendant **4 jours** ;
  - cefpodoxime proxétil : 200 mg par jour en 2 prises par jour, pendant **5 jours**.
- **En cas de contre-indication aux bêta-lactamines**, les antibiotiques suivants peuvent être utilisés :
  - azithromycine : 500 mg par jour en 1 prise par jour, pendant **3 jours** ;
  - clarithromycine : 500 mg par jour en 2 prises par jour, pendant **5 jours** ;
  - josamycine : 2 g par jour en 2 prises par jour, pendant **5 jours**.

| Score de Mac Isaac   | Point |
|--|-------|
| – Température > 38 °                                       | 1     |
| – Absence de toux  | 1     |
| – Adénopathie(s) cervicale(s) antérieure(s) douloureuse(s) | 1     |
| – Augmentation de volume ou exsudat amygdalien             | 1     |
| – Âge :  |       |
| - 15 à 44 ans  | 0     |
| - > 45 ans   | - 1   |

Sources :

- Haute Autorité de santé, Société de pathologie infectieuse de langue française. Rhinopharyngite aiguë et angine aiguë de l'adulte. Fiche mémo. Saint-Denis La Plaine: HAS; 2016.

[https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2016-11/v1-fm\\_rhino-angine\\_adulte\\_cd-171116.pdf](https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2016-11/v1-fm_rhino-angine_adulte_cd-171116.pdf)

- Société de pathologie infectieuse de langue française, Société française de pédiatrie, Groupe de pathologie infectieuse pédiatrique. Antibiothérapie par voie générale en pratique courante dans les infections respiratoires hautes de l'enfant et de l'adulte. Recommandations. Paris: SPILF; 2011.

<https://www.infectiologie.com/UserFiles/File/medias/Recos/2011-infections-respir-hautes-recommandations.pdf>

- Wintenberger C, Guery B, Bonnet E, Castan B, Cohen R, Diamantis S, et al. Proposal for shorter antibiotic therapies. Med Mal Infect 2017;47(2):92-141.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.medmal.2017.01.007>

- Gauzit R, Castan B, Bonnet E, Bru JP, Cohen R, Diamantis S, et al. Anti-infectious treatment duration: The SPILF and GPIP French guidelines and recommendations. Infect Dis Now 2021;51(2):114-39.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.idnow.2020.12.001>

Ce document présente les points essentiels de la publication : **Rhinopharyngite aiguë et angine aiguë de l'adulte - fiche mémo, novembre 2016, Mise à jour juillet 2021**

Toutes nos publications sont téléchargeables sur [www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr)