

Compte tenu d'une rupture de stock et des difficultés d'approvisionnement des spécialités à base de céfixime, sous forme de poudre pour suspension buvable, destinées aux nourrissons et aux enfants, le **Groupe de Pathologie Infectieuse Pédiatrique (GPIP)** de la **Société Française de Pédiatrie (SFP)**, à la demande de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (**ANSM**), a revu la stratégie thérapeutique du traitement des infections urinaires en pédiatrie dans ce contexte.

Du fait de son activité médiocre sur les *cocci* à Gram positif (notamment le pneumocoque et le staphylocoque) et de son impact écologique sur la flore digestive, favorisant l'émergence des entérobactéries productrices de β -lactamases à spectre étendu (comme toutes les céphalosporines de troisième génération), le **GPIP et la SFP rappellent que le céfixime n'est pas recommandé** en traitement probabiliste **dans les infections respiratoires hautes ou basses, les infections digestives et les infections cutanées.**

Le **GPIP et la SFP** soulignent par contre **le rôle indispensable du céfixime dans le traitement des infections urinaires** hautes (ou infections urinaires fébriles ou pyélonéphrites) en pédiatrie, soit en relai d'un traitement parentéral, soit en traitement oral d'emblée, et rappellent l'intérêt de cet antibiotique dans le traitement de certaines cystites.

- « Prise en charge des infections urinaires de l'enfant 2014 » ([Lien 1](#))

- « Guide de prescription d'antibiotiques en pédiatrie 2024 » ([Lien 2](#))

Etablie dans ce contexte particulier, cette révision de la stratégie thérapeutique prend en compte les situations où le céfixime est recommandé en proposant une alternative à cet antibiotique.

Pour les infections urinaires hautes :

- Après obtention de l'antibiogramme en relai d'un traitement parentéral,
 - Pour les entérocoques ou les *Proteus*, si la souche responsable de l'infection urinaire est sensible à l'ampicilline : prescrire l'amoxicilline
 - Pour *Escherichia coli* (espèce bactérienne la plus souvent impliquée dans les infections urinaires) et les autres entérobactéries,
 - si les souches sont résistantes à l'ampicilline et sensibles au cotrimoxazole : prescrire le cotrimoxazole.
 - si les souches sont résistantes au cotrimoxazole et sensibles au céfixime : prescrire le céfixime, ou à défaut le cefpodoxime proxetil* qui constitue la meilleure alternative au céfixime quand une administration par voie orale est envisagée
- Si un traitement oral est prescrit d'emblée (avant l'antibiogramme), prescrire le céfixime, ou à défaut le cefpodoxime proxetil* qui constitue la meilleure alternative au céfixime quand une administration par voie orale est envisagée

Pour les cystites :

- Avant l'antibiogramme,
- Prescrire l'association amoxicilline-acide clavulanique
- Après l'antibiogramme,
 - Si l'évolution clinique est favorable sous l'association amoxicilline-acide clavulanique : aucune nécessité de modifier ce traitement

- Si les symptômes persistent et que :
 - la souche est résistante à l'association amoxicilline-acide clavulanique et sensible au cotrimoxazole : prescrire le cotrimoxazole
 - la souche est résistante à l'association amoxicilline-acide clavulanique, résistante au cotrimoxazole et sensible au céfixime: prescrire le céfixime, ou à défaut le cefpodoxime proxetil* qui constitue la meilleure alternative au céfixime quand une administration par voie orale est envisagée.

* Bien que le cefpodoxime proxetil ne dispose pas d'autorisation de mise sur le marché dans le traitement des infections urinaires, le GPIIP et la SFP préconisent cette molécule dans un contexte de pénurie en céfixime dans la mesure où le cefpodoxime proxetil se rapproche le plus du céfixime en termes de pourcentages de sensibilité des souches bactériennes, de niveau de concentration minimale inhibitrice et de paramètres pharmacocinétiques/pharmacodynamiques. La posologie pédiatrique du cefpodoxime proxetil est de 8 mg/kg/jour en 2 administrations journalières sans dépasser la dose adulte.