



- Régression logistique + sous-analyse excluant ceux ayant reçu initialement une prescription empirique d'antibiotiques pour d'autres raisons.



Résultats clés: 9957 enfants avec suspicion de pneumonie + RXP initial négatif; 240 avec RXP de suivi (78.3% avec asthme; 5.8% avec ATCD pneumonie); 27 (11 %; 0.27%) avec pneumonie radiographique.

- Facteurs prédictifs: **tachypnée**, hypoxémie et déshydratation (muqueuse sèches, diminution des apports, diagnostic de déshydratation, IV, anomalies électrolytiques) VS patients contrôlés selon date (sans RXP répété).

Analyse critique:



- Large échantillon (près de 10 000 enfants) sur 10 ans.
- Rétrospective et monocentrique/tertiaire: biais liés aux données existantes (qualité des dossiers, variations dans les indications de RXP) et moins généralisable.
- Biais de sélection: seuls 240 des presque 10 000 enfants ont eu un 2e RXP (2.4%), probablement ceux dont les symptômes persistaient ou s'aggravaient, rendant le taux de 11 % potentiellement surestimé, car