

INFECTION URINAIRE, QUELLES SONT VOS PRATIQUES ?



**Webinaire du
10 juin 2025 à 12h**

*Valérie Walocha, IDEP Hygiéniste CRATB HDF
Dr Bronner Louise, infectiologue, Lille*



- Etablissement de santé
- Etablissements et services médico-sociaux
- Soins de ville



- Expertise et appui aux professionnels de santé pour le Bon Usage des Antibiotiques (BUA)
- Prévention de la résistance aux antibiotiques
- Stratégie et plan régionaux de prévention des infections
- Coordination et animation de réseaux de professionnels de santé





Actualités

-  GILAR > Webinaire enquête IU EHPAD
Document - 10 Juin 2025 de 12 à 13h
-  GILAR > Semaine européenne de la vaccination
Document - Du 27 Avril 2025 au 03 Mai 2025
-  GILAR > Visionnez le webinaire "durées raccourcies d'antibiothérapie"
Document - 16 Avril 2025
-  > Vaccin coqueluche
Document - 06 Novembre 2024

Webinaires à visionner

- Durées raccourcies d'antibiothérapie" du 16/04/25
- Vaccination du 6/11/24: diaporamas et vidéo

Diaporamas de réunions récentes

- Journée vaccination du CRATB HdF du 21/03/25
- Journée des référents ATB HdF du 04/02/25
- Journée des référents en ATB 2024 07/11/24
- 30ème Journée Régionale de Pathologie Infectieuse 08/10/24
- Séminaire IFI: diaporamas 01/12/23
- Infections ostéo-articulaires 18/11/23

Accès rapide



Guides de
prescription



Un infectiologue
près de chez vous ?



Diaporamas



DUACAI

Infections urinaires en EHPAD

INFECTIONS
ASSOCIÉES
AUX SOINS

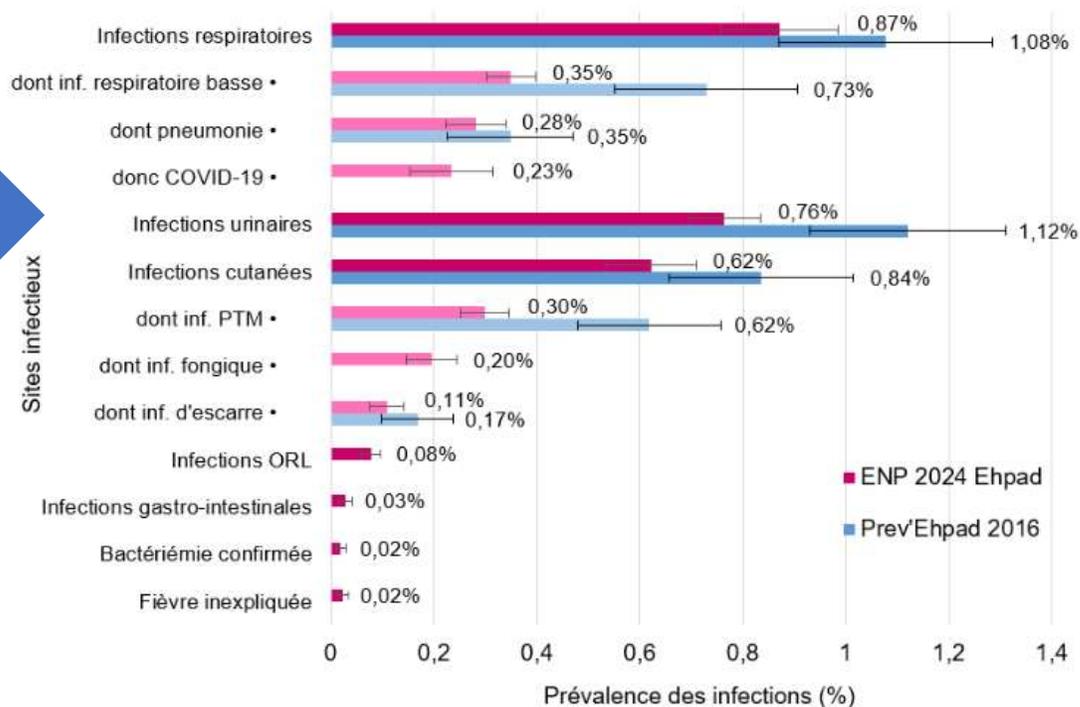
MAI 2025

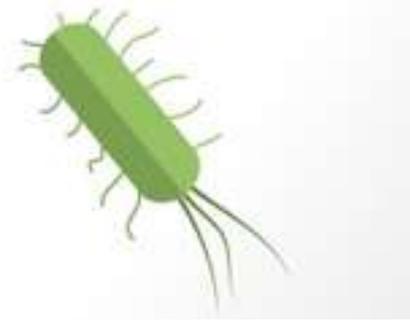
ÉTUDES ET ENQUÊTES

**PRINCIPAUX RÉSULTATS DE L'ENQUÊTE
NATIONALE DE PRÉVALENCE 2024
DES INFECTIONS ASSOCIÉES AUX SOINS
ET DES TRAITEMENTS ANTI-INFECTIEUX
EN ÉTABLISSEMENTS D'HÉBERGEMENT
POUR PERSONNES ÂGÉES DÉPENDANTES**

Résultats encourageants !
Patients plus âgés et plus dépendants
Mais prévalence des infections en baisse 😊

Figure 1. Prévalence des principaux sites infectieux. ENP France, juin 2024, juin 2016





Escherichia coli

Evolution sur 10 ans de la résistance aux antibiotiques chez E Coli en santé humaine

Chez l'humain

Résistance aux céphalosporines de 3^e génération (C3G) en %



Résistance aux fluoroquinolones (FQ) en %

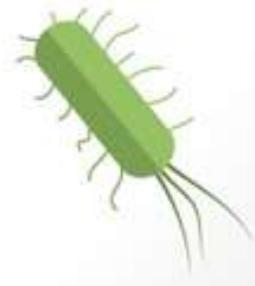


Source : Mission PRIMO via RéPias/Santé publique France

Consommation d'antibiotiques

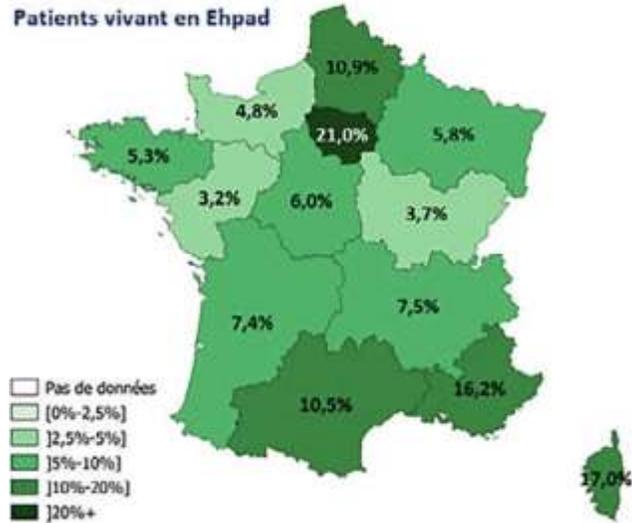
SURVEILLANCE DE LA RÉSISTANCE BACTÉRIENNE AUX ANTIBIOTIQUES EN SOINS DE VILLE ET EN ÉTABLISSEMENTS POUR PERSONNES ÂGÉES DÉPENDANTES

Mission Primo. Résultats synthétiques, année 2023

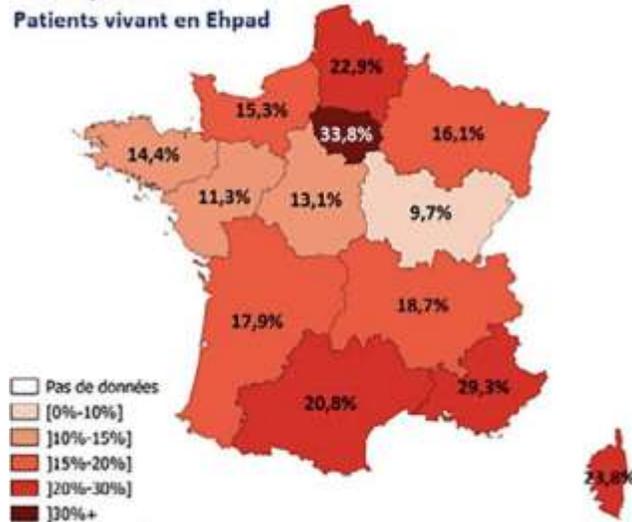


Escherichia coli

% BLSE *E. coli*
Patients vivant en Ehpad

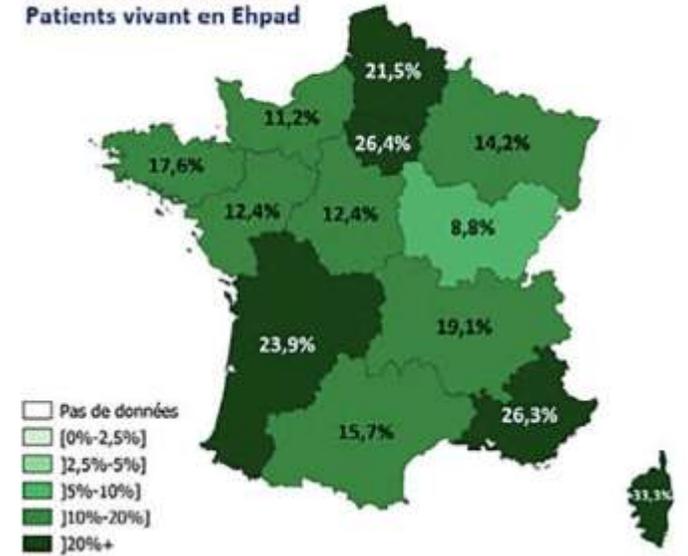


% R-FQ *E. coli*
Patients vivant en Ehpad

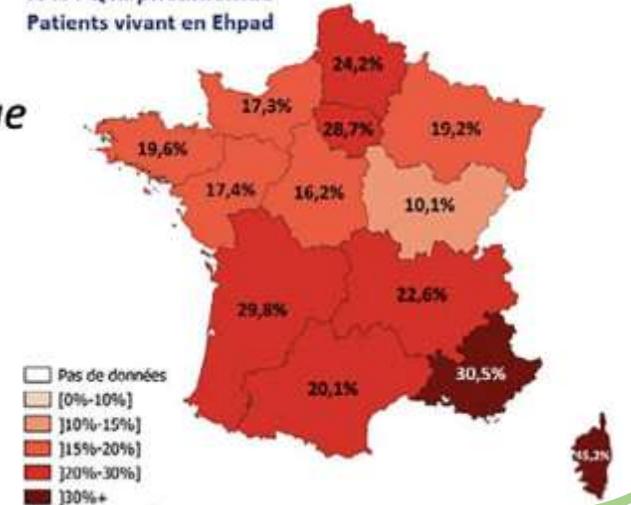


Klebsielle pneumoniae

% BLSE *K. pneumoniae*
Patients vivant en Ehpad



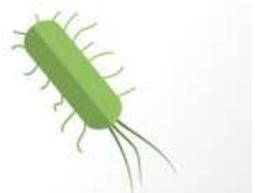
% R-FQ *K. pneumoniae*
Patients vivant en Ehpad



Antibiorésistance dans la région



Cartographie % BLSE – Patients vivant en Ehpad



Escherichia coli



Objectifs de la stratégie nationale 2022-2025
C3G-R : < 3% en ville / < 8% en Ehpad
FQ-R : < 10% en ville / < 18% en Ehpad

Resistance aux C3G : 10,7 %
Résistance aux FQ : 20,8%

Cartographie % BLSE – Patients vivant en Ehpad



Klebsielle pneumoniae

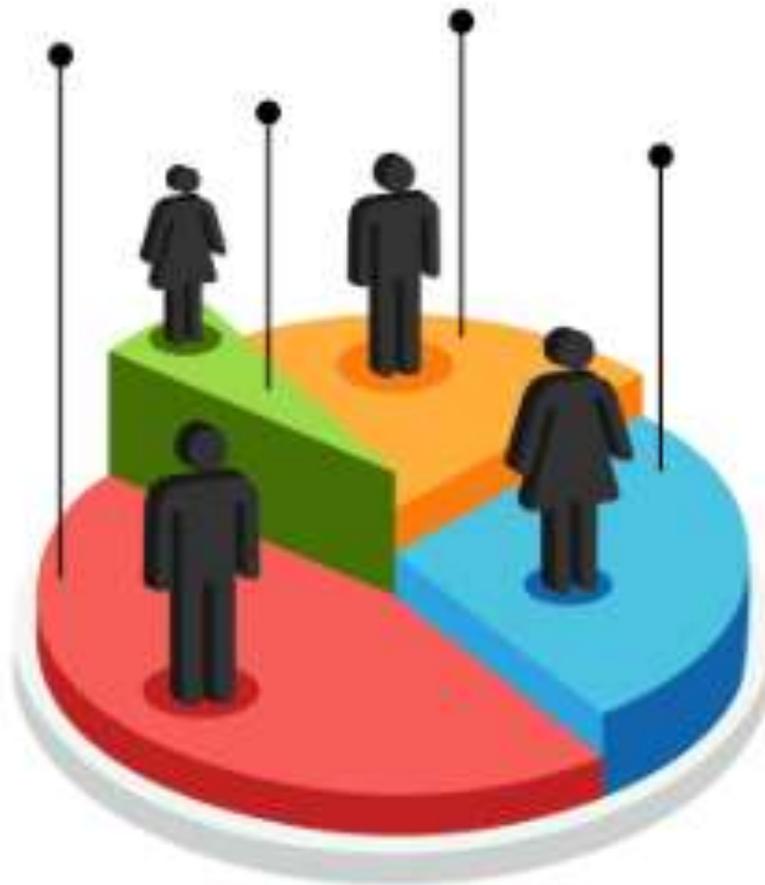


Méthodologie

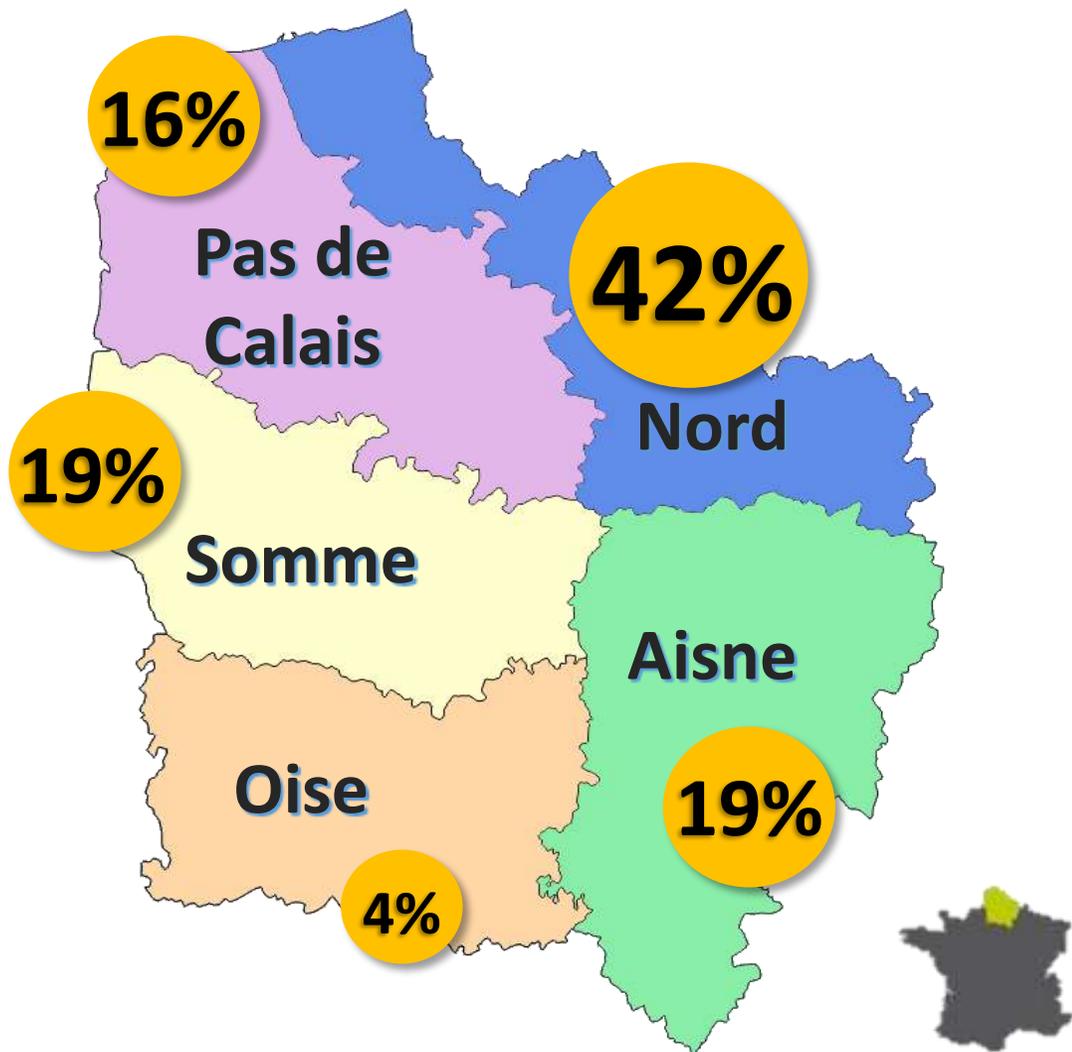
- Enquête en ligne envoyée à l'ensemble des EHPAD des HDF début sept 2024 par mail avec une affiche à imprimer (QR code) pour affichage en salle de soins
- Timing : sept à fin octobre 2024 puis prolongée à fin décembre 2024
- **Objectifs : connaître les pratiques de prélèvements urinaires et les habitudes face à une suspicion d'infection dans les EHPAD de la région**
- Définir un plan d'action EMA +/- EMH



Données démographiques



Résultats

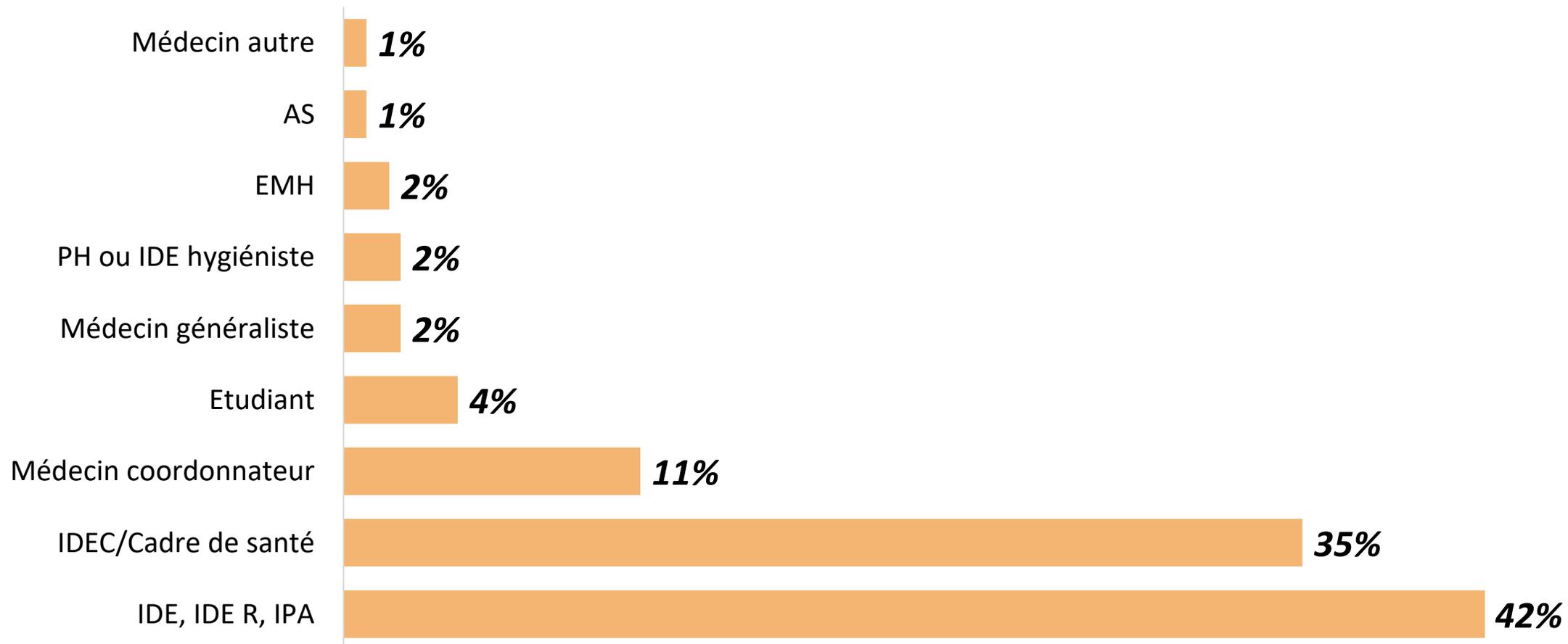


238 réponses

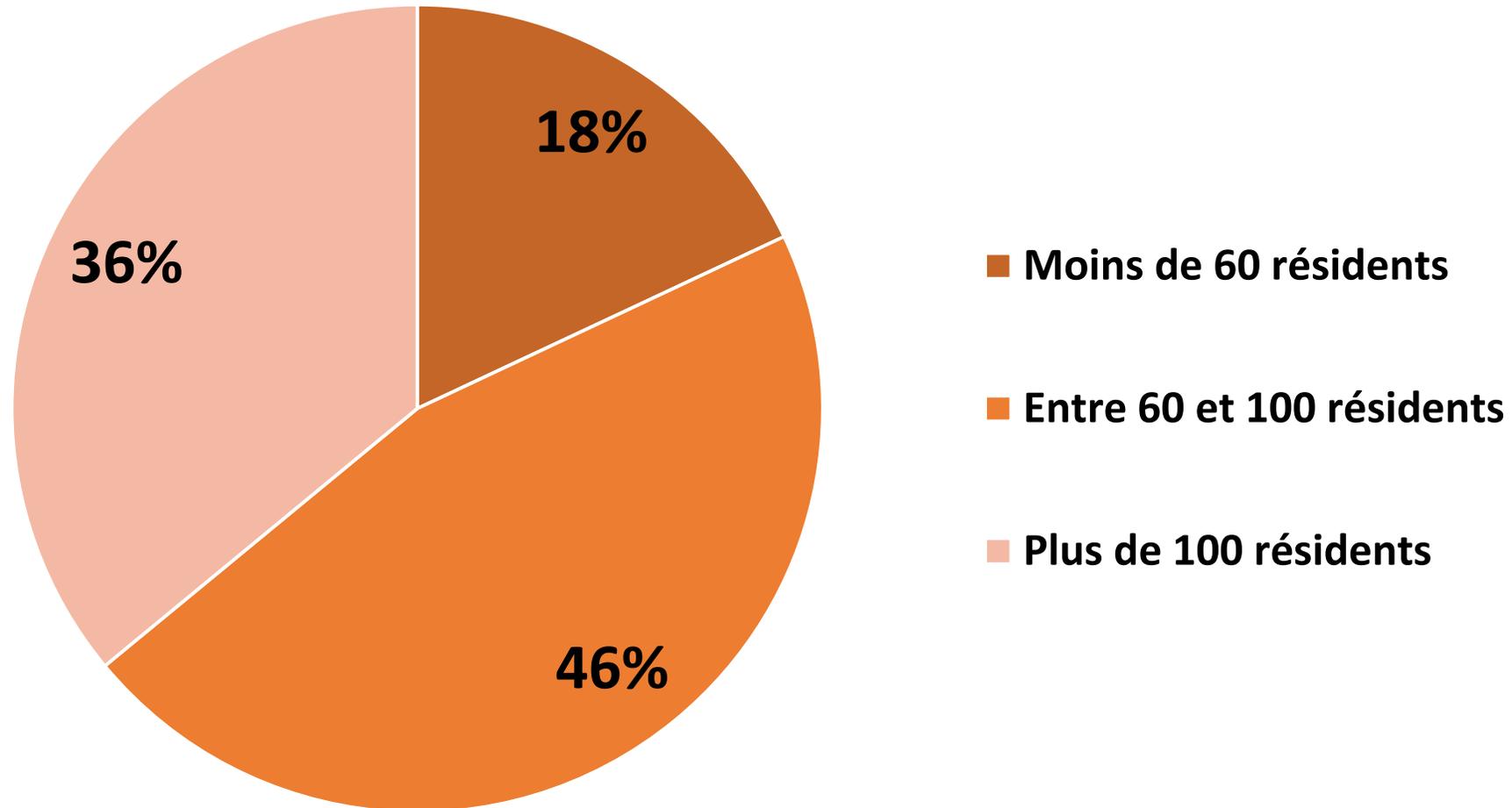
139/574 EHPAD

24,2% EHPAD ont participé

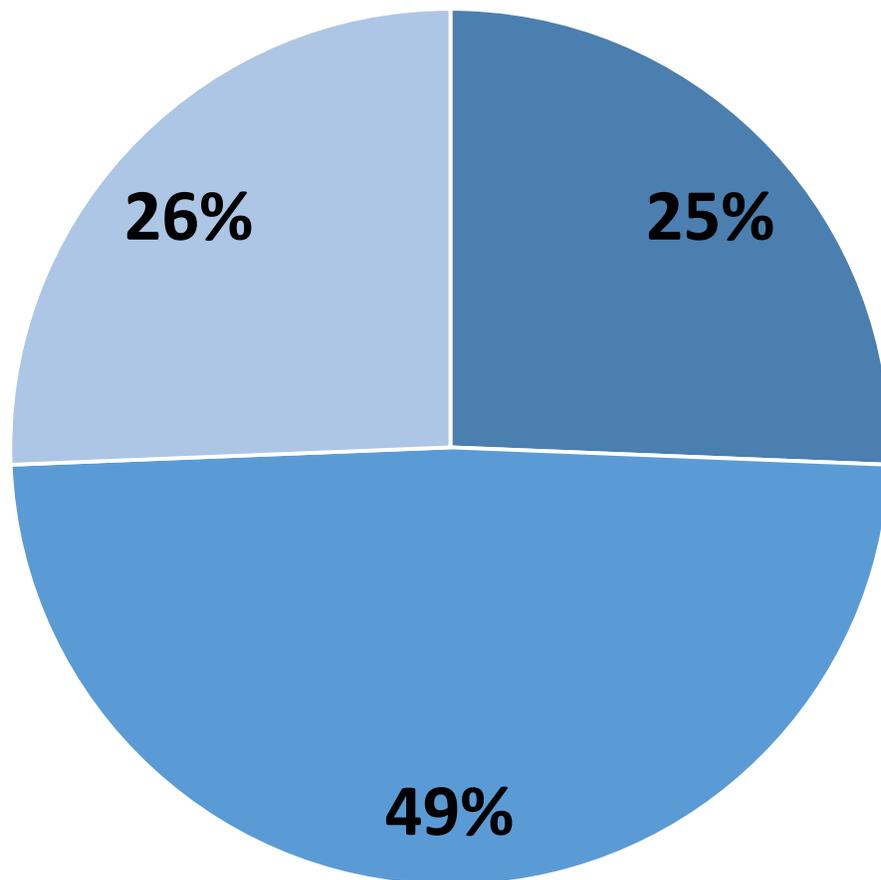
Catégories professionnelles



Nombre de résidents par structure

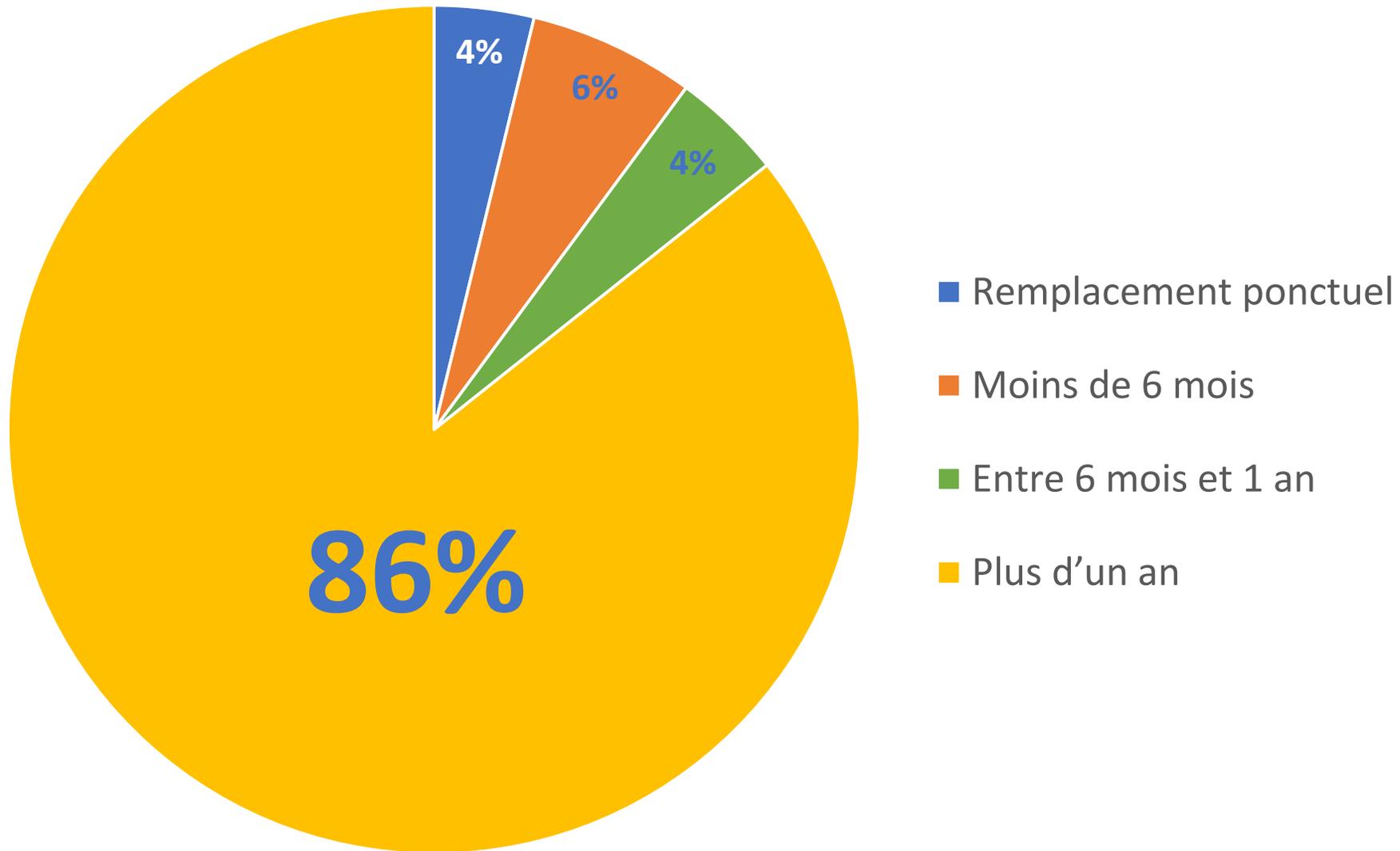


Nombre d'ide par structure

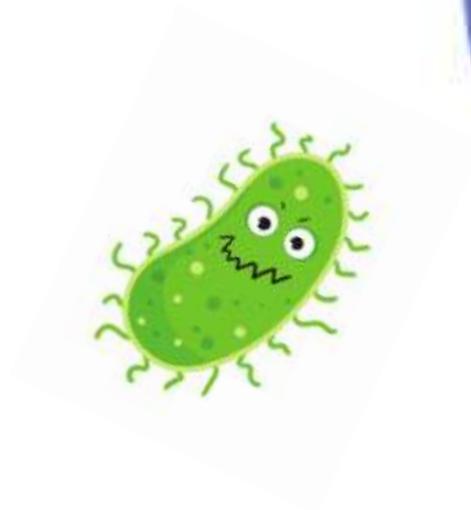
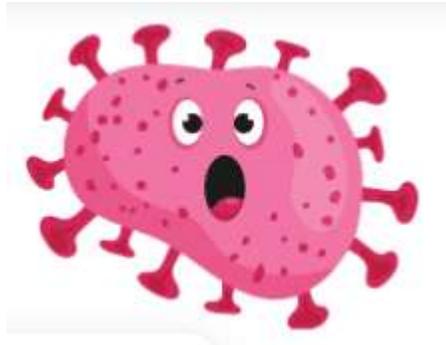


- Plus de 6 IDE
- De 4 à 6 IDE
- 3 IDE ou moins

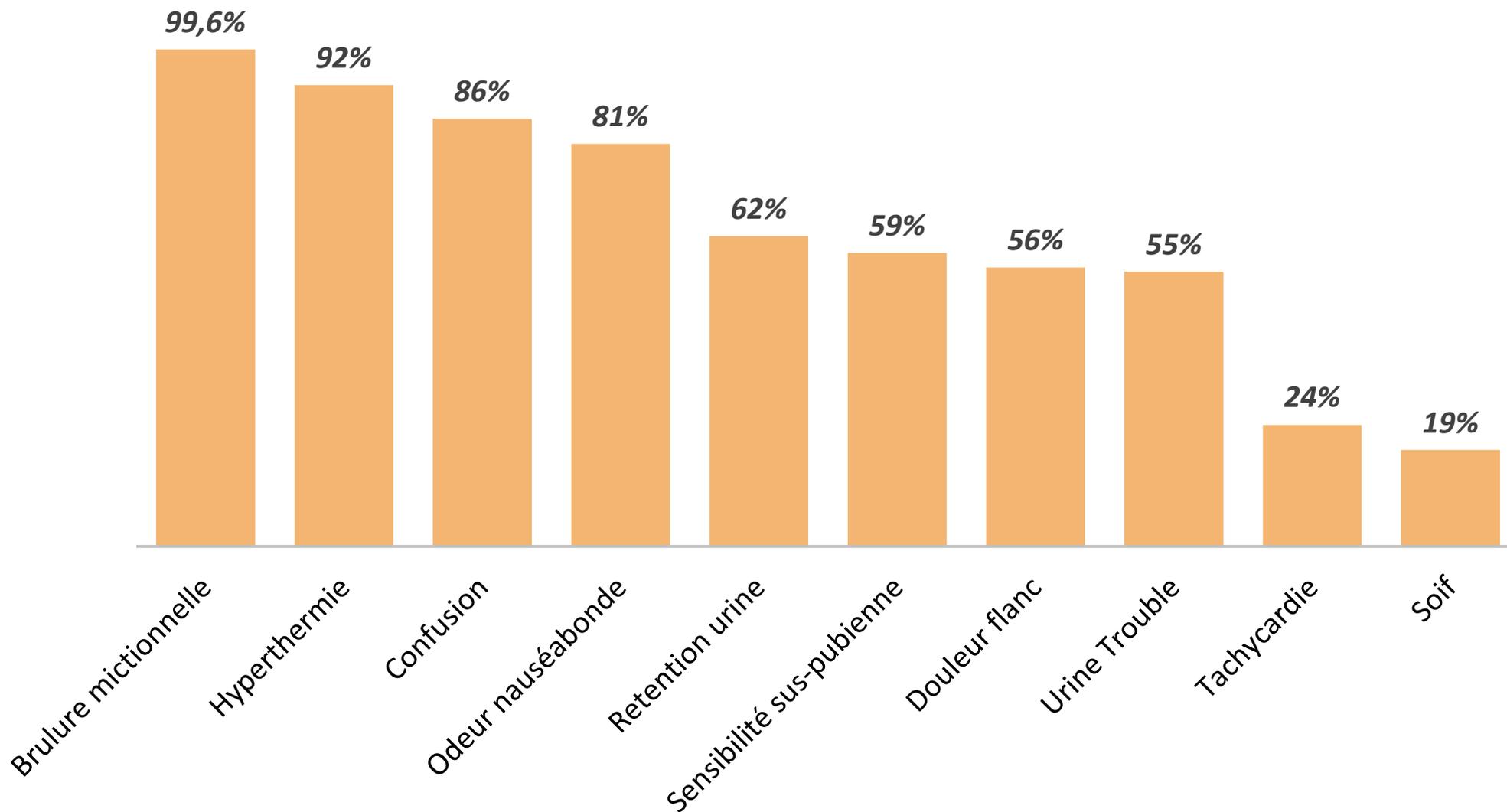
Ancienneté des IDE par structure



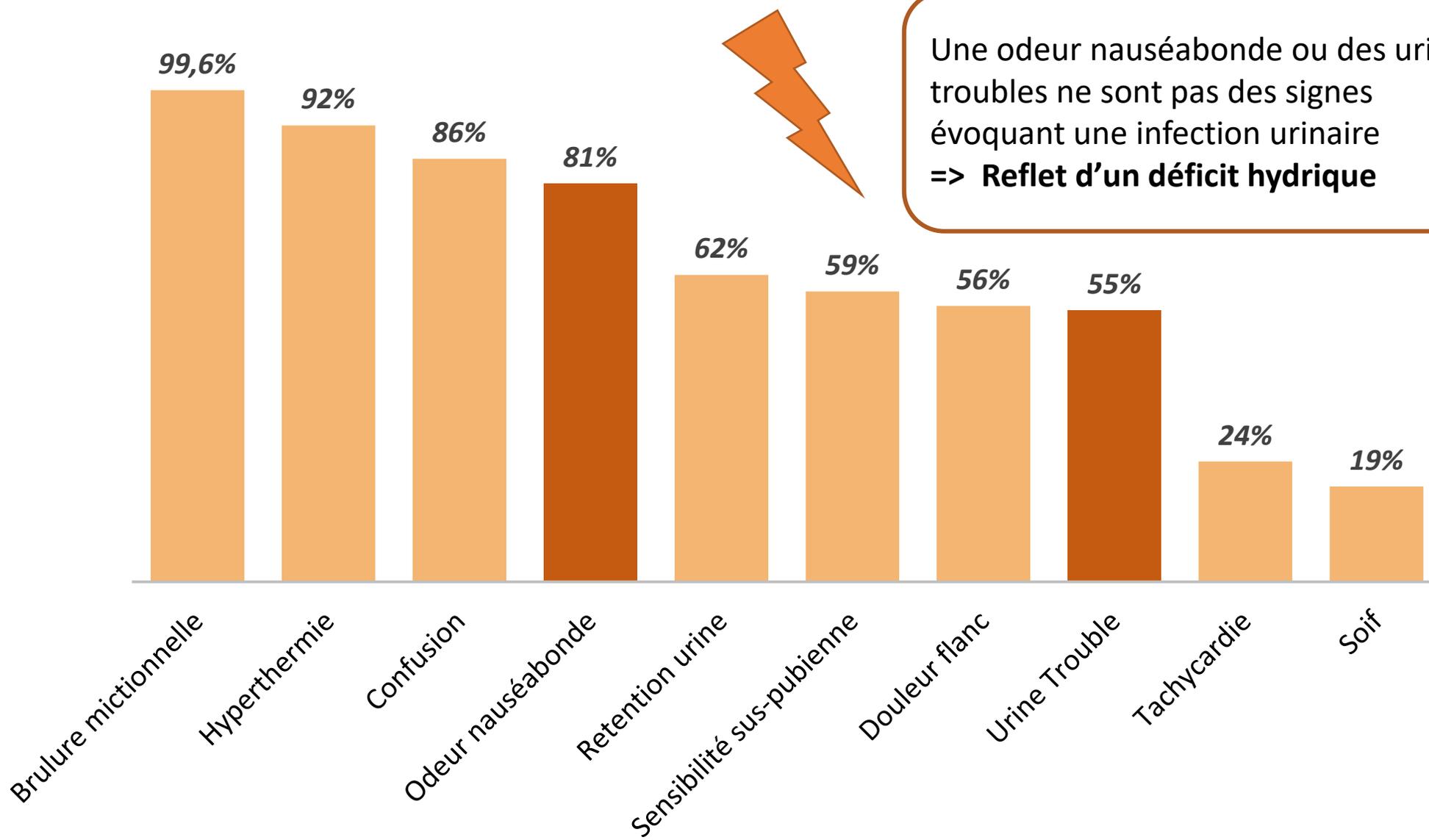
La suspicion d'IU ...



Les signes faisant évoquer une infection urinaire (IU)

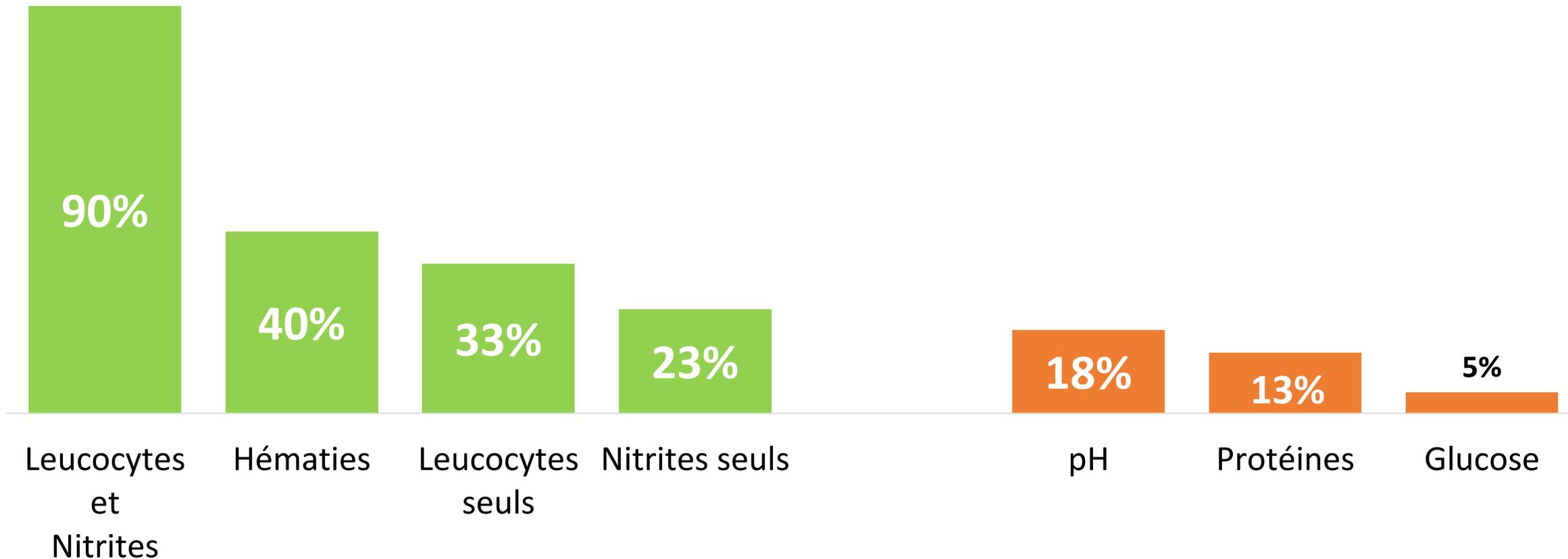


Les signes faisant évoquer une infection urinaire (IU)

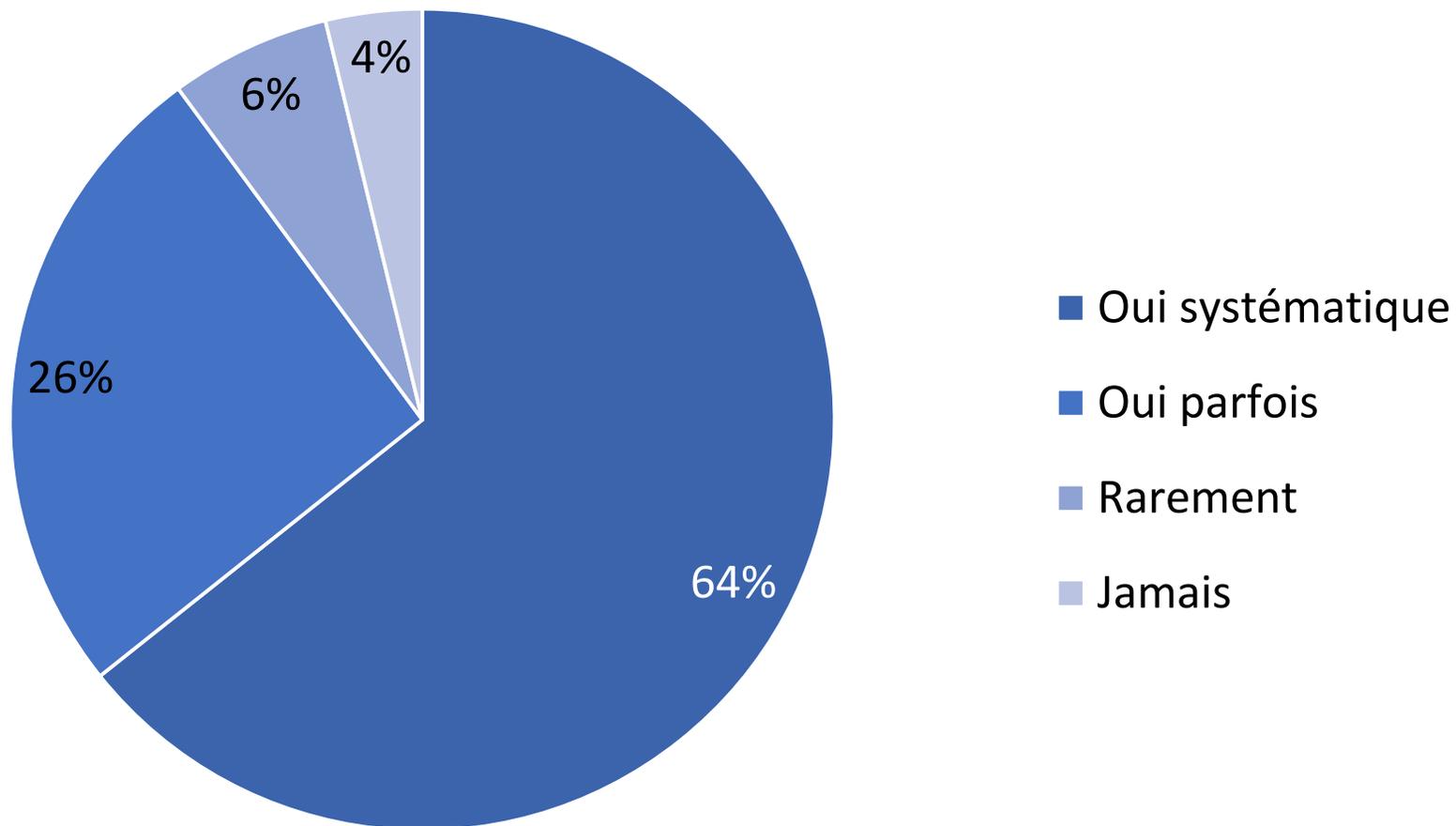


Une odeur nauséabonde ou des urines troubles ne sont pas des signes évoquant une infection urinaire
=> **Reflet d'un déficit hydrique**

A la bandelette urinaire (BU) , items faisant suspecter une infection urinaire



Réalisation de BU en cas de suspicion d'IU



A retenir



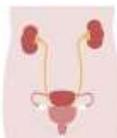
**PAS DE BU EN
SYSTEMATIQUE**

BU pour une autre cause qu'infectieuse : hématurie, recherche de glycosurie...

Les signes d'une infection urinaire

Signes cliniques

Signes fonctionnels



Pollakiurie
Brûlures mictionnelles
Douleur sus pubienne, douleur
fosse lombaire
Eliminer une origine gynécologique
Globe vésical

Signes généraux

Fièvre
Frissons



Signes non spécifiques



Confusion
Perte d'autonomie
Chute
Somnolence
Fécalome
Anorexie
Sans autre diagnostic



L'aspect et l'odeur des urines

= > Pas des signes d'infection

= > Reflet d'un déficit hydrique

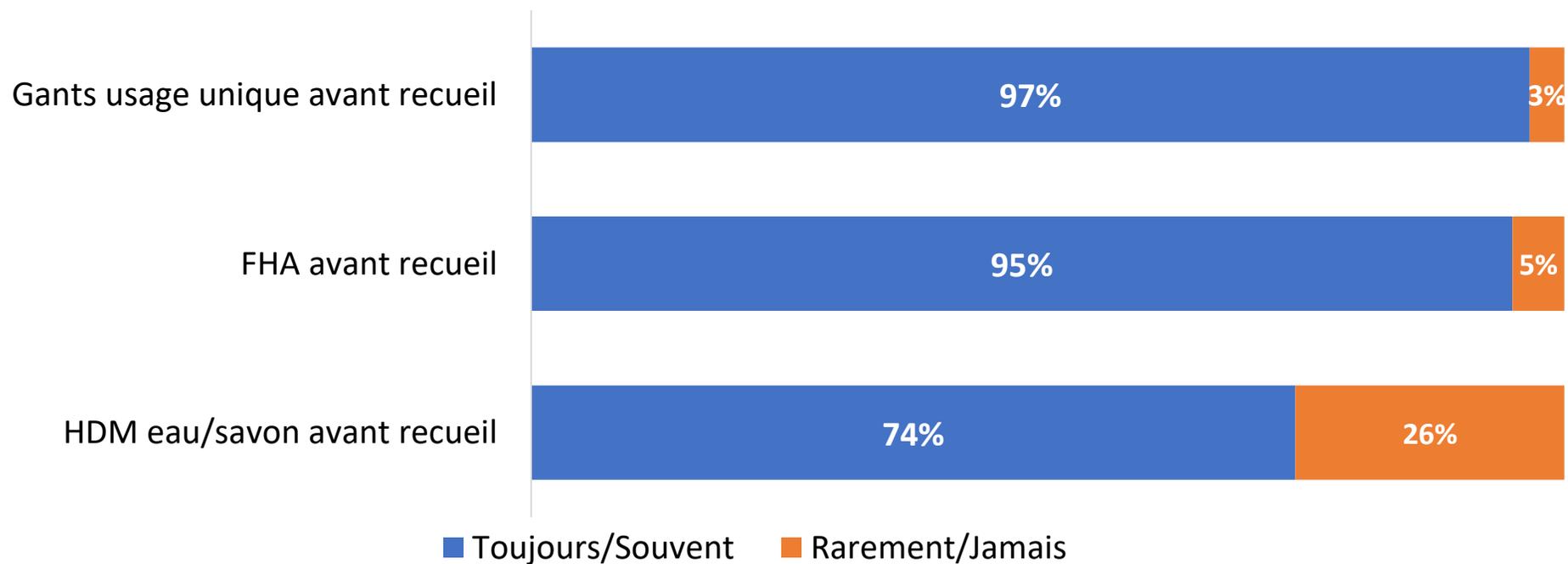


L'ECBU...



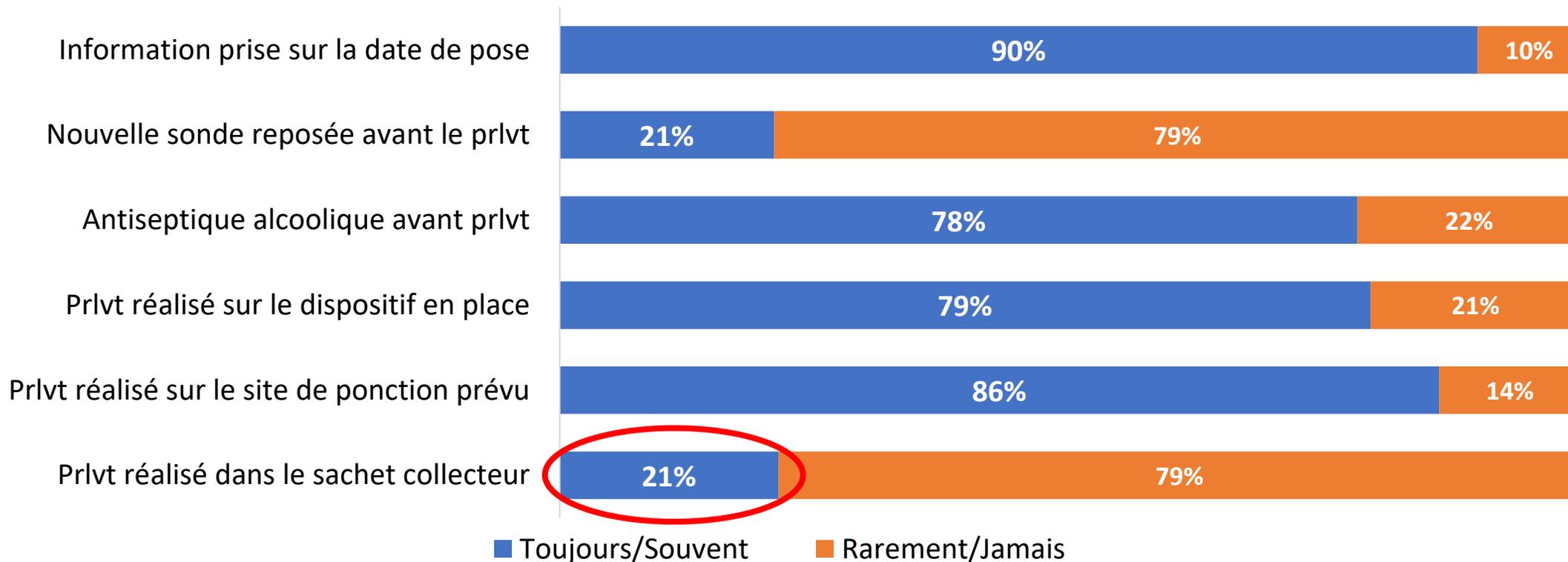
Conditions de recueil d'un ECBU en cas de suspicion d'IU

Pour tous les résidents



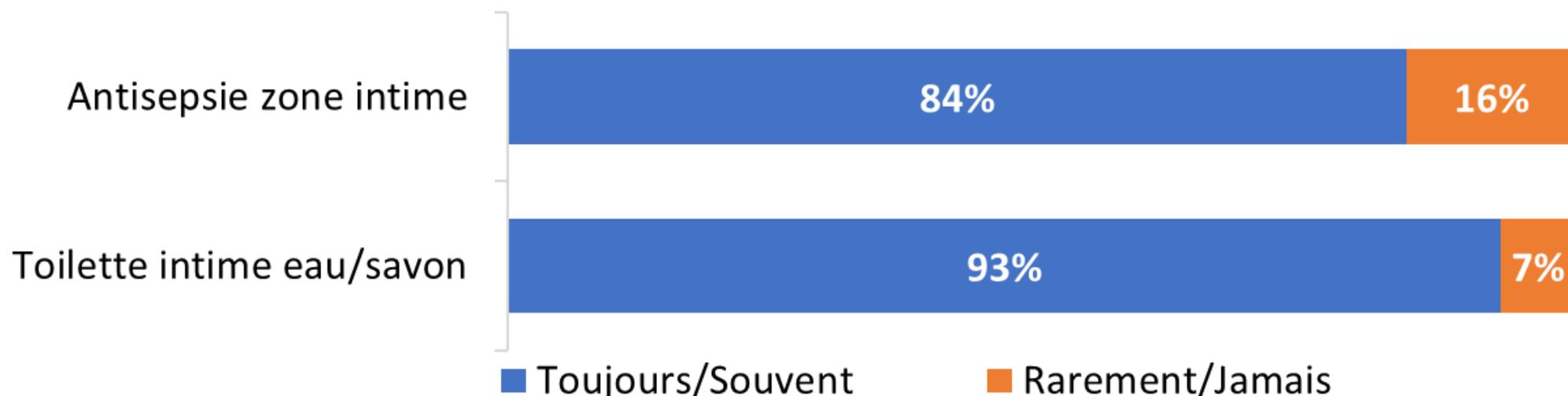
Conditions de recueil d'un ECBU en cas de suspicion d'IU

Pour les résidents sondés



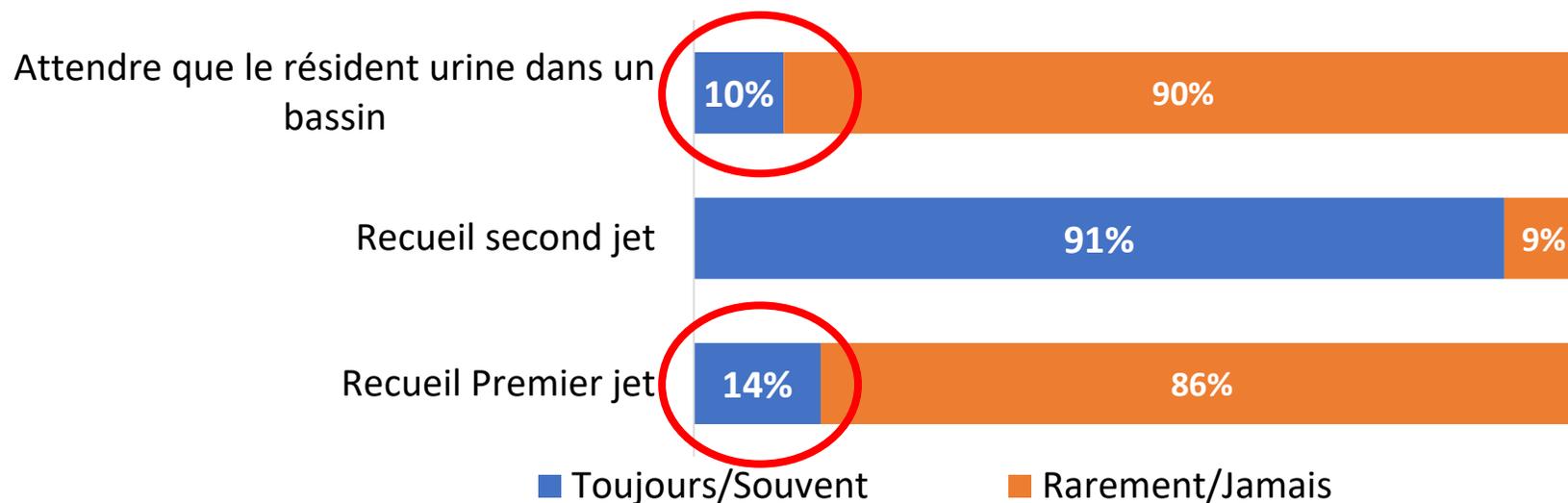
Conditions de recueil d'un ECBU en cas de suspicion d'IU

Pour les résidents non sondés



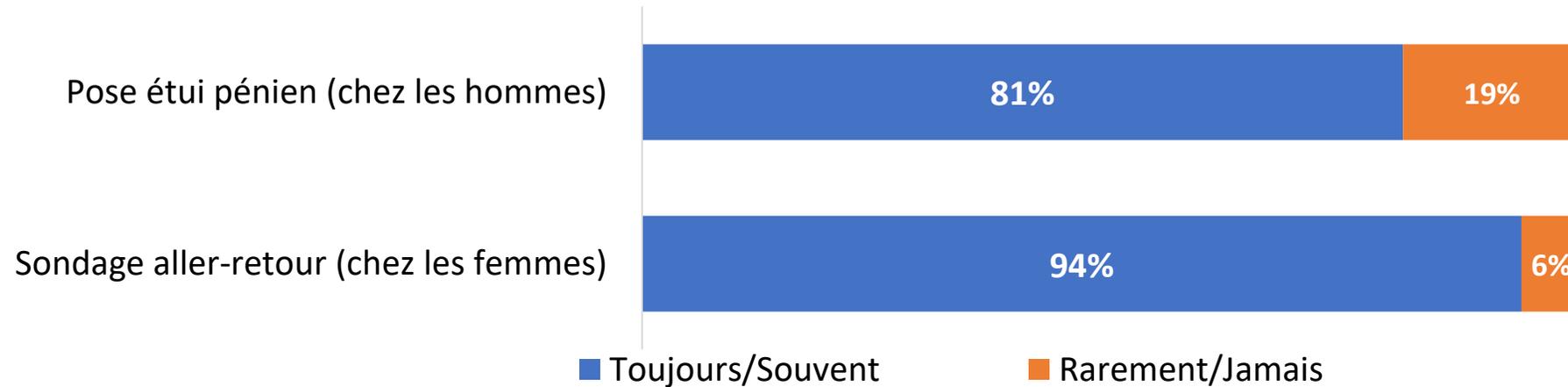
Conditions de recueil d'un ECBU en cas de suspicion d'IU

Pour les résidents continents



Conditions de recueil d'un ECBU en cas de suspicion d'IU

Pour les résidents incontinents



Les conditions de recueil



- 1) Hygiène des mains au SHA et importance des pré requis (zéro bijou, montres, bracelets, vernis)



- 2) Toilette intime pour les résidents non sondés à l'eau et au savon , serviette de toilette propre

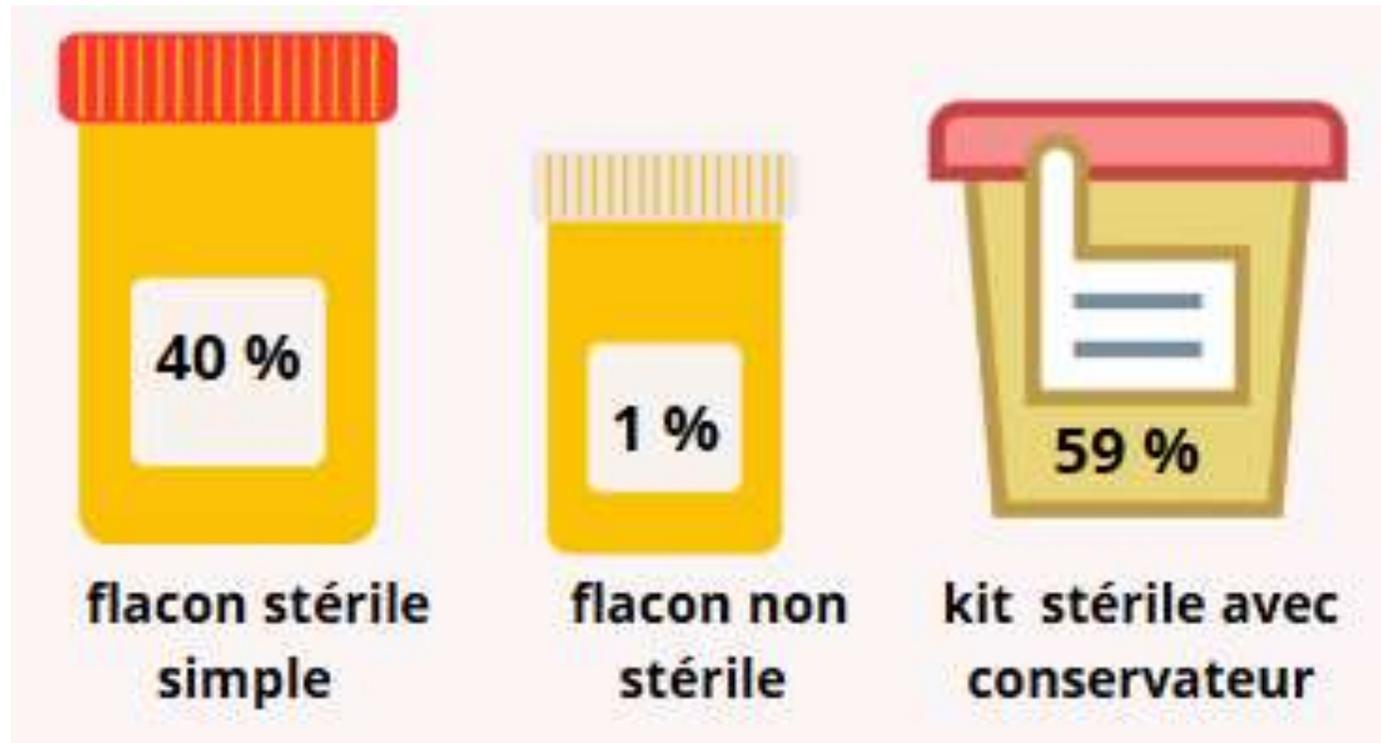


- 3) Antisepsie de la zone large avec ATS adapté (non alcoolique)

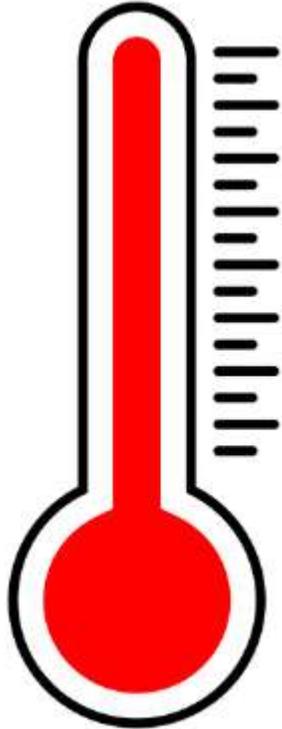
- Si prélèvement sur la sonde : utiliser impérativement le site de prélèvement avec avoir désinfecté avec compresses stériles et ATS alcoolique



Type de flacon de recueil utilisé pour l'ECBU



Condition de conservation de l'échantillon



Avant l'envoi au laboratoire , les flacons sont conservés :

- 74% au réfrigérateur
- 26% à température ambiante

Bonnes conditions de recueil et de conservation de l'échantillon

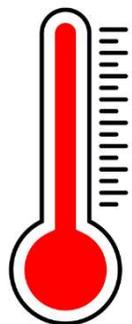


Flacon stérile recommandé : simple ou kit de prélèvement



Avant l'envoi au laboratoire , les flacons doivent être conservés :

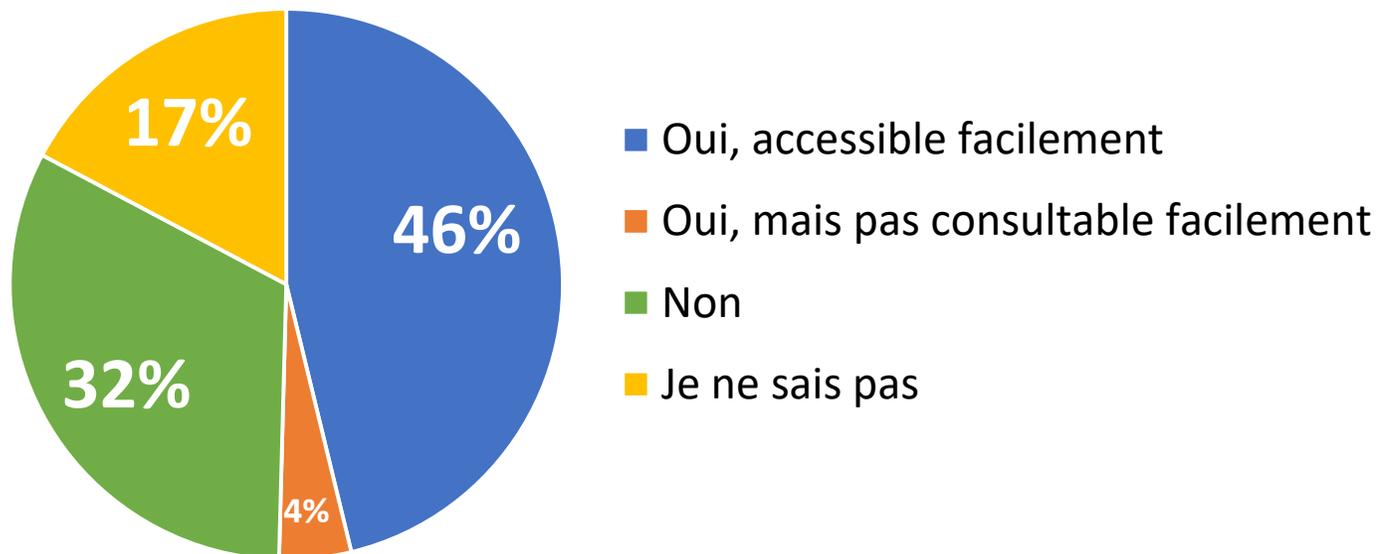
- au réfrigérateur : **24H**
- à température ambiante : **2H**
- sur Borate, à température ambiante : **48H**



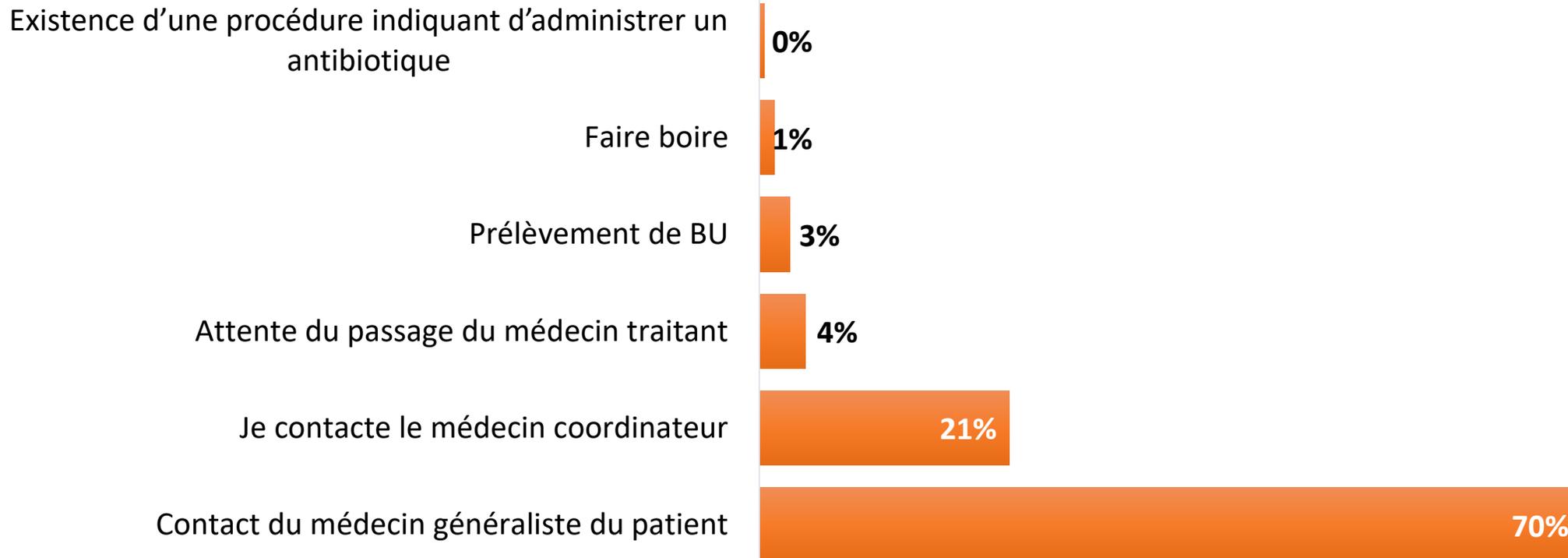
Conduite à tenir en cas de suspicion d'infection urinaire



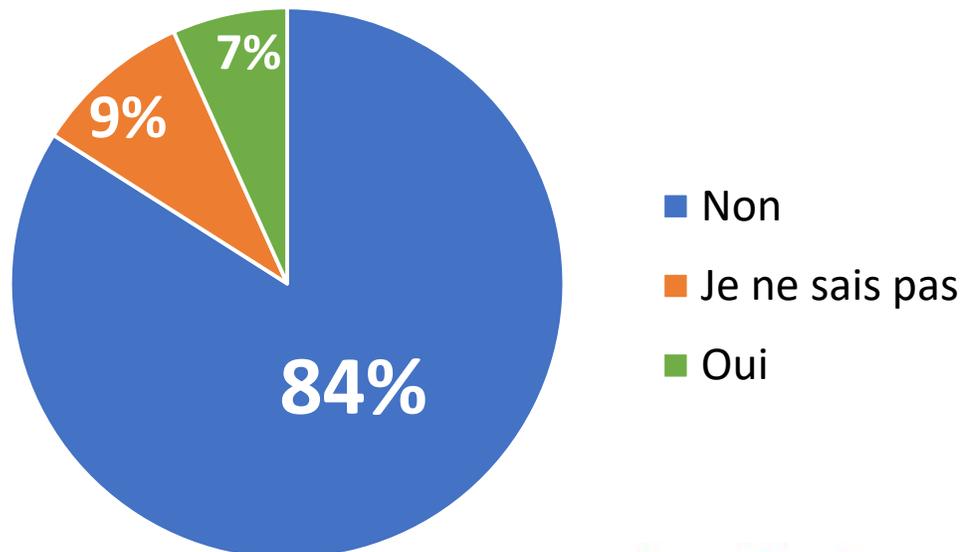
Existence d'une procédure formalisée ?



Que faites-vous en cas de suspicion d'infection urinaire ?



Existence d'une procédure d'administration d'ATB pour les résidentes en cas de suspicion de cystite?



furadantine
9% (n=1)

Augmentin
9% (n=1)

furanes
9% (n=1)

Fosfomycine
36% (n=4)

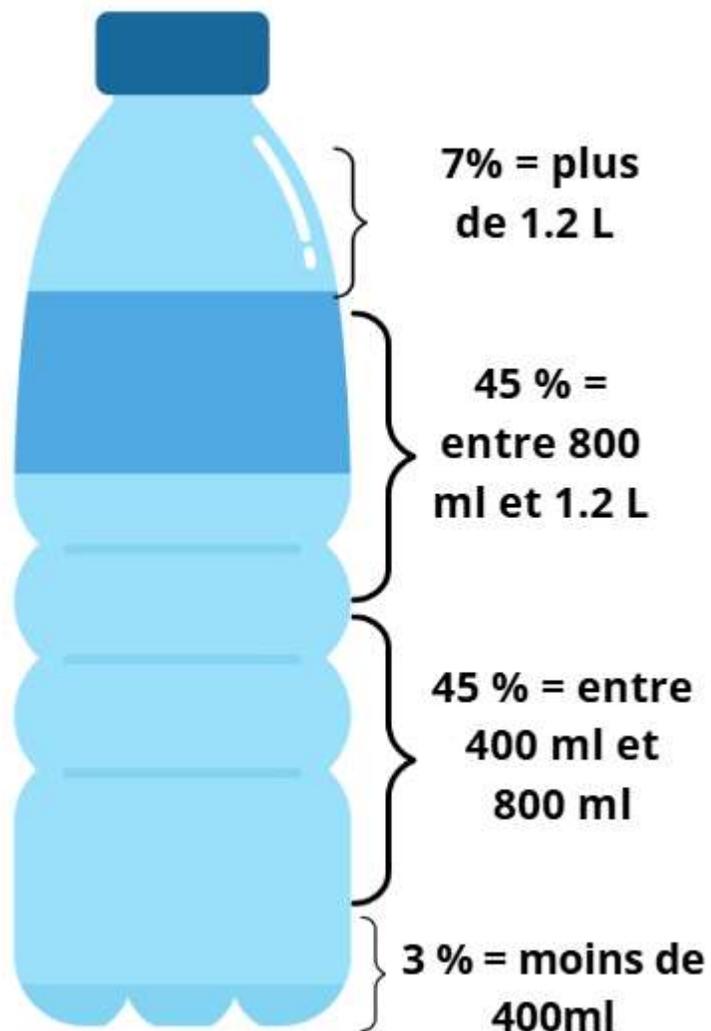
Ceftriaxone
18% (n=2)

MONURIL
18% (n=2)

■ Monodose ■ Administré pdt plusieurs jours

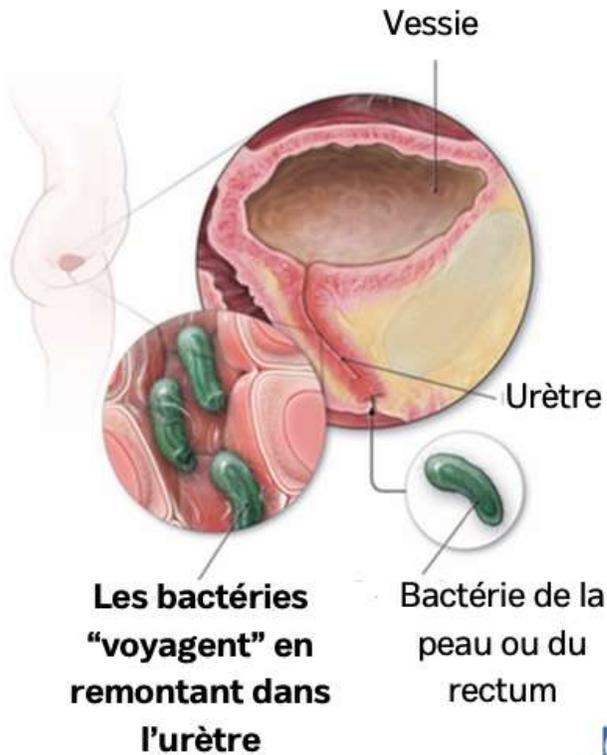
(4 valeurs manquantes non comptées sur les 16 réponses données)

Hydratation des résidents



Conduite à tenir :

Mécanisme des infections urinaires :



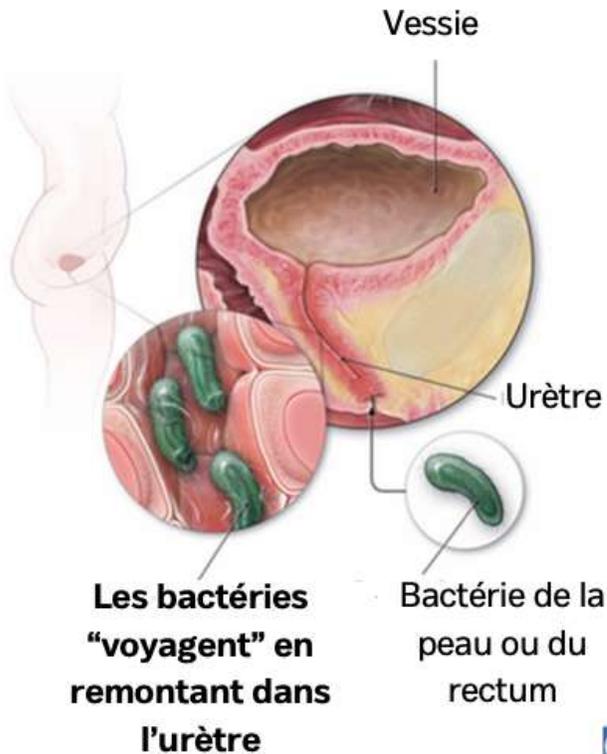
ECBU + **sans** signes cliniques
=
COLONISATION

ECBU + **avec** signes cliniques
=
INFECTION



Conduite à tenir :

Mécanisme des infections urinaires :



CDC

ECBU + **sans** signes cliniques
=
COLONISATION

ECBU + **avec** signes cliniques
=
INFECTION



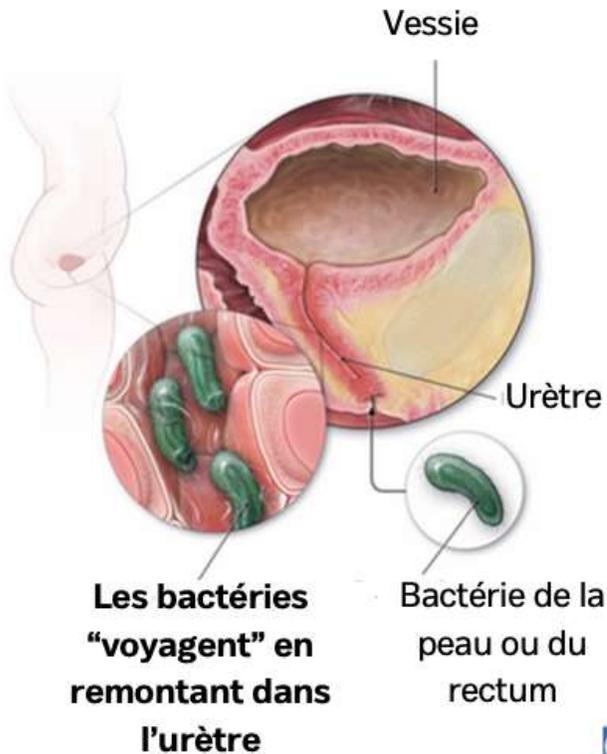
Ne pas prescrire d'antibiotique

En cas d'antibiothérapie :

- Toxicité et effet secondaire des antibiotiques (Diarrhées, ...)
- Augmentation de l'antibiorésistance

Conduite à tenir :

Mécanisme des infections urinaires :



ECBU + **sans** signes cliniques
=
COLONISATION

ECBU + **avec** signes cliniques
=
INFECTION



Ne pas prescrire d'antibiotique

Prescription d'antibiothérapie

En cas d'antibiothérapie :

- Toxicité et effet secondaire des antibiotiques (Diarrhées, ...)
- Augmentation de l'antibiorésistance

Importance d'une réévaluation :

- Réévaluation de l'indication
- Réévaluation selon l'antibiogramme
- Réévaluation de la durée

Prévention

Spécifique :

- 1** Toilette intime
(du pubis vers
l'anus)
- 2** Favoriser
l'hydratation
- 3** Favoriser les
mictions
- 4** Lutter contre la
constipation

Non spécifique :

- 1** Respect des
précautions
standard :
Hygiène des
mains
- 2** Lutter contre la
dénutrition
- 3** Favoriser
l'activité
physique

Vos attentes

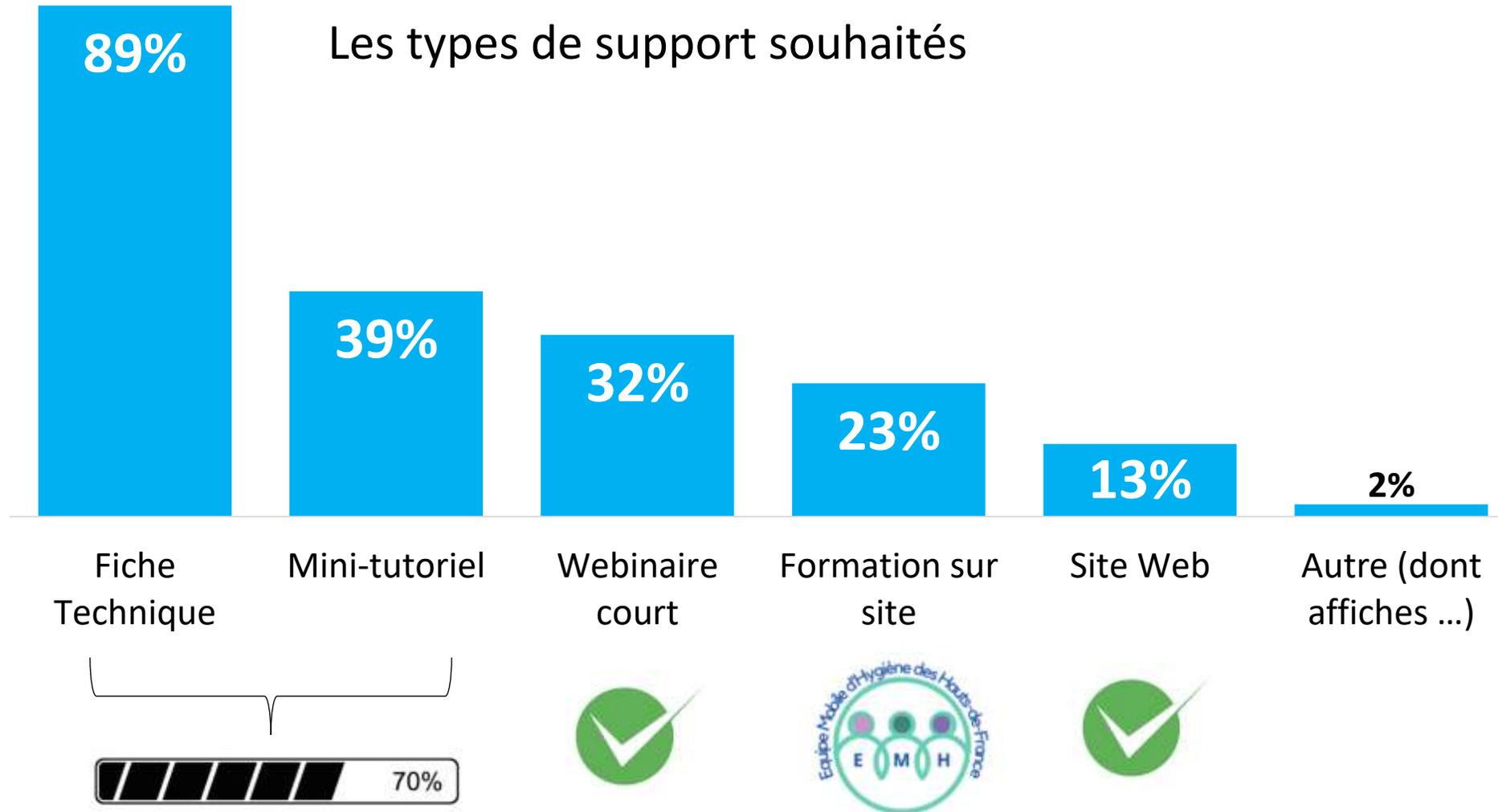
Envoi de cas pratiques concernant la prise en charge des IU



92%

Vos attentes

Les types de support souhaités



Le plan d'actions



Actualités

-  > Webinaire enquête IU EHPAD
Document - 10 Juin 2025 de 12 à 13h
-  > Semaine européenne de la vaccination
Document - Du 27 Avril 2025 au 03 Mai 2025
-  > Visionnez le webinaire "durées raccourcies d'antibiothérapie"
Document - 16 Avril 2025
-  > Vaccin coqueluche
Document - 06 Novembre 2024



Webinaires à visionner

- Durées raccourcies d'antibiothérapie" du 16/04/25
- Vaccination du 6/11/24: diaporamas et vidéo

JNi 2025 TOURS
26th et la région Centre - Val de Loire VINCI

Journées Nationales d'Antibiothérapie
du mercredi 11 juin 2025
au vendredi 13 juin 2025

Journée Nationale de Formation
des Paramédicaux en Infectiologie
Jeudi 12 juin 2025

Évaluation des pratiques face à une suspicion d'infection urinaire en EHPAD

V. Waloche, K. Kaure, E. Faure, P. Thié, G. Sablé, F. Mouton, J. Bauer, P. Fardoux, N. Bissarrie, L. Brenier

Service universitaire de maladies infectieuses, CHU Lille
CRAtb Hauts-de-France

PARAMED-28

INTRODUCTION

L'antibiorésistance = une des 10 priorités de l'OMS.
Le CRAtb a pour mission de promouvoir le bon usage des antibiotiques.
En EHPAD, selon le rapport PRIMO, certains indicateurs de la stratégie nationale 2023-2025 de prévention des infections et de l'antibiorésistance n'étaient pas atteints (taux de réalisation des ECBU et 18 % d'E. coli résistants aux PCP).

Objectif de l'étude : Connaître les pratiques et les connaissances de personnel paramédical et médical face à une suspicion d'infection urinaire.

MATERIEL ET METHODE

Le CRAtb a adressé par mail à l'ensemble des EHPAD un questionnaire en ligne ouvert du 04 septembre à fin décembre 2024 comportant des questions sur :

- des données socio-professionnelles
- les modalités de réalisation de la culture urinaire
- la réalisation d'ECBU chez les résidents
- les types de support de formation souhaités par les soignants

Une affiche d'information avec un QR code donnant accès au questionnaire en ligne, était jointe au mail afin d'être affichée dans les salles de soins en EHPAD.

RESULTATS

Nombre de résidents par structure

Modalités d'une bactériologie prescrite en cas de suspicion d'infection urinaire

Les lieux les plus susceptibles de réaliser une culture urinaire

Modalités de réalisation de l'ECBU

Conditions de recueil d'un ECBU chez un résident âgé

Procédure d'antibiogramme réalisée en cas de positivité chez les femmes

Le CRAtb prévoit :

- dans un premier temps, de créer un livret de conduite à tenir « devant une suspicion d'infection urinaire » à destination du personnel travaillant en EHPAD
- de diffuser largement les documents réalisés
- de proposer des ateliers et des sessions de formation sur le terrain menées en collaboration avec les ICF des EHPAD de la région

CRAtb
Centre Régional en Antibiothérapie
des Hauts-de-France

Le plan d'actions

1) Elaboration d'un livret à destination du personnel des EHPAD :

- Les signes d'infection urinaire chez les personnes âgées
- Les différentes sondes urinaires, leur durée de maintien, la gestion au quotidien
- L'ECBU : comment bien prélever et conserver l'échantillon
- Autres conseils utiles

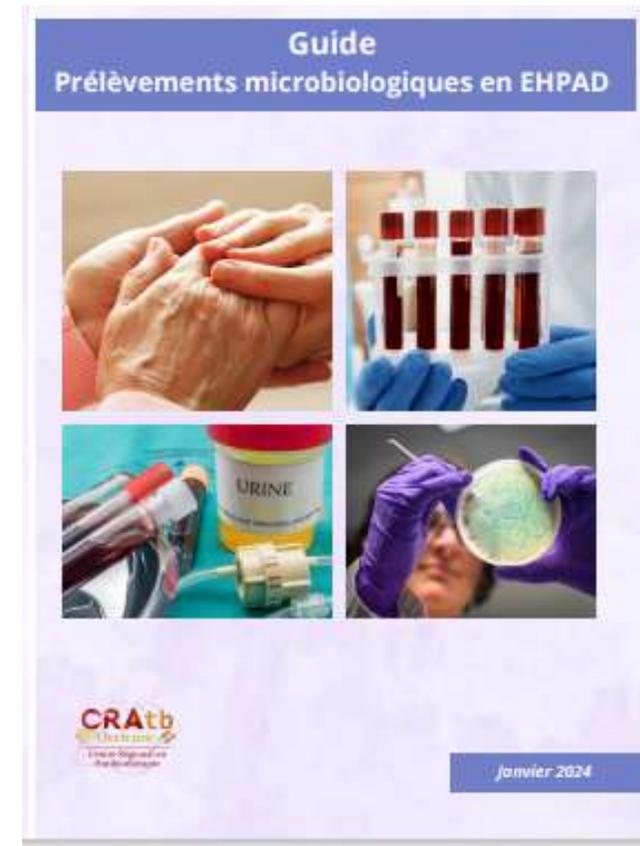
2) Fiche simplifiée de recueil de « l'hydratation orale » des résidents

3) Partage des outils nationaux :

- Fiche bonne pratique ECBU (Cpias NA)
- Guide prélèvements microbiologiques en EHPAD (CPIAS /CRAtb occitanie)
- Travail en équipe national

4) Formation sur site selon les besoins

(HDM, BU, ECBU...)



Si vous voulez en savoir plus...

[Appui à la prévention de la résistance aux antibiotiques - Antibio Resistance](#)



Merci



cratb.hdf@chu-lille.fr

03.20.44.48.92