

Programme IVU

Bactériurie asymptomatique

Le changement n'est pas possible sans obtenir au préalable l'adhésion des intéressés. Cet outil peut être utilisé pour soutenir les conversations sur la bactériurie asymptomatique.

Cet outil fait partie du programme sur les IVU de Santé publique Ontario. Pour plus d'informations, veuillez consulter www.publichealthontario.ca/fr/IVU ou par courriel uti@oahpp.ca.

Qu'est-ce que la bactériurie asymptomatique?

La bactériurie asymptomatique est la présence de bactéries dans l'urine (culture d'urine positive) sans signe ou symptôme d'infection des voies urinaires (IVU). La présence de bactéries dans l'urine des personnes âgées est chose courante. En fait, de 15 à 30 % des hommes et de 25 à 50 % des femmes en foyers de soins de longue durée peuvent avoir des bactéries dans leur urine sans présenter de symptôme.

Pourquoi certains résidents ont-ils une bactériurie asymptomatique?

Certains facteurs reliés à l'âge et certains états pathologiques sont associés à la bactériurie asymptomatique. Le diabète, un prolapsus pelvien (ou descente de vessie), une hypertrophie de la prostate, une atrophie vaginale, l'immobilité, l'incontinence et la déshydratation peuvent contribuer à la bactériurie asymptomatique.

Doit-on traiter la bactériurie asymptomatique aux antibiotiques?

Non. Il n'y a pas lieu de donner des antibiotiques, car la bactériurie asymptomatique n'est pas une infection. Son traitement ne réduit pas ou ne prévient pas l'incontinence, ne prévient pas les infections urinaires symptomatiques et n'apporte aucun autre avantage. On a observé des effets défavorables chez des résidents à qui on avait administré des antibiotiques pour une bactériurie asymptomatique.

La bactériurie asymptomatique donne-t-elle lieu à des prescriptions excessives d'antibiotiques?

Oui. Le tiers des ordonnances prescrites dans les foyers de soins de longue durée le sont pour des bactériuries asymptomatiques, ce qui signifie qu'un grand nombre de résidents reçoivent inutilement des antibiotiques. Il s'agit d'une situation préoccupante à la fois pour les résidents et pour les établissements.

Les tests d'urine (comme le test rapide sur bandelette et l'analyse d'urine) donnent souvent des résultats positifs pour ce qui est des globules blancs, des estérases leucocytaires et des nitrites chez les résidents présentant une bactériurie asymptomatique, mais cela est également courant et ne justifie pas la prescription d'antibiotiques. Ces tests ne sont ni recommandés ni utiles pour diagnostiquer une IVU chez les résidents des foyers de soins de longue durée.

Quels sont les risques associés au traitement par antibiotiques d'une bactériurie asymptomatique?

Le traitement de la bactériurie asymptomatique fait plus de tort que de bien aux résidents : il entraîne un risque inutile d'effets secondaires liés aux antibiotiques (p. ex., troubles gastro-intestinaux, neurologiques ou rénaux), de réactions allergiques, d'infection à Clostridioides (auparavant Clostridium difficile) et d'interactions médicamenteuses. Le recours inutile aux antibiotiques favorise également la résistance aux antimicrobiens, ce qui restreint le nombre d'antibiotiques qui peuvent être utilisés pour traiter les vraies infections (qui se limitent parfois aux antibiotiques à administrer par intraveineuse et, dans certains cas, aucun antibiotique ne peut être utilisé). Les infections par des bactéries résistantes peuvent être à l'origine de visites aux urgences et d'hospitalisations plus fréquentes et d'une diminution de la qualité de vie (p. ex., plus de précautions à prendre pour contrôler une infection).

Que puis-je faire pour enrayer le traitement inutile de la bactériurie asymptomatique?

Il faut comprendre que l'urine des résidents âgés peut contenir des bactéries, mais que cela n'indique pas forcément la présence d'une infection et qu'une antibiothérapie n'est peut-être pas indiquée.

Demandez une culture d'urine seulement lorsque les critères de diagnostic d'une infection urinaire sont respectés et que les résidents présentent des symptômes — et non uniquement pour un dépistage de routine ou en raison de changements dans l'apparence de l'urine ou de changements de comportement.

Bibliographie

- Nicolle LE, S. Bradley, R. Colgan, JC Rice, A. Schaeffer, TM Hooton; Infectious Diseases Society of America; American Society of Nephrology; American Geriatric Society. Infectious Diseases Society of America guidelines for the diagnosis and treatment of asymptomatic bacteriuria in adults. Clin Infect Dis. 2005;40, p. 643–54. Disponible à : <https://academic.oup.com/cid/article/40/5/643/363229>
- Loeb M, Brazil K, Lohfeld L, McGeer A, Simor A, Stevenson K, et al. Effect of a multifaceted intervention on number of antimicrobial prescriptions for suspected urinary tract infections in residents of nursing homes: cluster randomised controlled trial. BMJ. 2005;331:669. Disponible à : <https://www.bmj.com/content/331/7518/669.short>
- Benton TJ, Young RB, Leeper SC. Asymptomatic bacteriuria in the nursing home. Ann Long Term Care. 2006; 14(7): p. 17–22.
- van Buul LW, JT van der Steen, RB Veenhuizen, WP Achterberg, FG Schellevis, RT Essink et coll. Antibiotic use and resistance in long term care facilities. J Am Med Dir Assoc. 2012; 13(6): 568.e1–13.

Modèle proposé pour citer le document

Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Programme IVU: Bactériurie asymptomatique, Toronto, ON : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2019.

Avis de non-responsabilité

Santé publique Ontario (SPO) a conçu le présent document. SPO offre des conseils scientifiques et techniques au gouvernement, aux agences de santé publique et aux fournisseurs de soins de santé de l'Ontario. Les travaux de SPO s'appuient sur les meilleures données probantes disponibles au moment de leur publication.

L'application et l'utilisation du présent document relèvent de la responsabilité des utilisateurs. SPO n'assume aucune responsabilité relativement aux conséquences de l'application ou de l'utilisation du document par quiconque.

Le présent document peut être reproduit sans permission à des fins non commerciales seulement, sous réserve d'une mention appropriée de Santé publique Ontario. Aucun changement ni aucune modification ne peuvent être apportés à ce document sans la permission écrite explicite de Santé publique Ontario.

Historique de publication

Publié : Août 2016

1^{re} révision : Novembre 2019



Santé publique Ontario reçoit l'appui financier du gouvernement de l'Ontario.