

## Programme IVU

### Bactériurie asymptomatique

#### **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 *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.

## Sources

- 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.
- Loeb M, K. Brazil, L. Lohfeld, A. McGeer, A. Simor, K. Stevenson et coll. 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.
- 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.

## Pour nous joindre

Cette ressource fait partie du programme sur les IVU de Santé publique Ontario.

Pour plus d'informations, veuillez consulter [www.publichealthontario.ca/fr/IVU](http://www.publichealthontario.ca/fr/IVU) ou par courriel [ipac@oahpp.ca](mailto:ipac@oahpp.ca)

