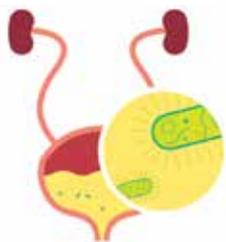


Tremper ou ne pas tremper ?

« Tremper ou ne pas tremper » est un moyen scientifiquement fondé d'améliorer le diagnostic et le traitement des infections des voies urinaires chez les personnes âgées résidant dans des établissements de soins. Il a été prouvé que ce moyen réduit l'utilisation d'antibiotiques et le nombre d'hospitalisations de personnes souffrant d'infection des voies urinaires. Cette fiche fournit des informations sur les infections urinaires et sur le parcours de soins « Tremper ou ne pas tremper ».

La présence de bactéries dans l'urine des personnes âgées



La présence de bactéries dans l'urine d'une personne âgée ne signifie pas toujours qu'elle souffre d'une infection nécessitant des antibiotiques. Des bactéries peuvent vivre dans l'urine des personnes âgées de manière bénigne. En réalité,

environ 50 % d'entre elles ont des bactéries dans leur urine et ne présentent aucun symptôme. Ce taux atteint 100 % chez celles ayant une sonde urinaire.

Quel problème posent les bandelettes urinaires réactives ?

Les bandelettes urinaires réactives sont souvent utilisées pour diagnostiquer les infections urinaires chez les personnes âgées résidant dans des établissements de soins. Du fait que les personnes âgées ayant des bactéries dans leurs urines sont très nombreuses, il est fréquent qu'un test des « nitrites » (marqueur bactérien) ou des « leucocytes » (marqueur des globules blancs) soit positif. Il arrive souvent qu'un résident qui présente un test à bandelette urinaire



réactive positif et des symptômes non spécifiques tels qu'une chute ou de la somnolence soit diagnostiqué à tort comme ayant une infection urinaire. Ce diagnostic peut être erroné et des antibiotiques seront prescrits au résident alors qu'il n'en a pas besoin.

Les antibiotiques : plus de mal que de bien ?

Les antibiotiques sont des médicaments puissants et précieux.

Les bactéries sont capables de développer une résistance aux antibiotiques. Cela implique que les antibiotiques risquent de ne pas fonctionner lorsqu'une personne en a réellement besoin et ces bactéries résistantes peuvent se propager très facilement au sein d'un établissement de soins pour personnes âgées. Les personnes âgées sous traitement antibiotique présentent souvent des effets secondaires tels que des nausées, des maux d'estomac et des éruptions cutanées. Une infection potentiellement mortelle appelée la colite à *C. difficile* (ou « C. diff ») peut être causée par des antibiotiques. Nous devons tous protéger les antibiotiques et ceux-ci ne doivent être utilisés qu'en cas de preuve irréfutable d'infection bactérienne.



Le chemin clinique « Tremper ou ne pas tremper »

Le personnel des établissements de soins aux personnes âgées utilise un parcours de soin basé sur des directives de meilleures pratiques. Les bandelettes urinaires réactives ne sont pas utilisées en premier lieu. À la

place, le personnel utilise le chemin clinique portant sur l'évaluation de symptômes et signes suggérant la présence d'une infection urinaire ou d'autres causes, pour ensuite décider de la marche à suivre. Si l'on pense qu'il s'agit d'une infection urinaire, il est très important de recueillir une culture d'urine pour traiter l'infection avec l'antibiotique le plus adapté et le plus sûr.

Des questions ? Contactez votre directeur ou responsable du contrôle et de la prévention des infections.

Pour en savoir plus Consultez le site à l'adresse agedcarequality.gov.au/antimicrobial-stewardship

Adapté du projet « To Dip or Not to Dip » du NHS du conseil de comté du Nottinghamshire et du travail du docteur Annie Joseph. « To Dip or Not To Dip » est l'adaptation d'un projet d'amélioration de la qualité du NHS (système de santé britannique) dans les établissements de soins en Angleterre.

Version 2 (mars 2022)



Australian Government
Aged Care Quality and Safety Commission



Un meilleur usage des antibiotiques