



# PERTINENCE DES ECBU CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE INSTITUTIONNALISÉE

Résultats partiels

Denis Thillard  
Dr Laurence Guet

# CONTEXTE

- ❑ ENP 2016 en EHPAD :
  - Infections de la sphère urinaire (37 %) en 1<sup>ère</sup> place des IAS (Prev'EHPAD 2016)



=> diagnostic **fréquent** en EHPAD.

- ❑ Clinique frustes ou atypiques chez la personne âgée (confusion, chutes, décompensation d'une comorbidité).
- ❑ Colonisation urinaire fréquente.
- ❑ Pas de définition consensuelle de l'IU chez le sujet âgé.

=> diagnostic **complexe** chez la personne âgée

=> Avec risque d'antibiothérapie inutile.

# CONTEXTE

## ❑ Stratégie nationale 2022-2025 de prévention des infections et de l'antibiorésistance

Les **bonnes pratiques de diagnostic et de traitement des infections bactériennes** font partie de la stratégie nationale de prévention de l'infection et de l'antibiorésistance (2).

Une réflexion et des outils d'aide à la pertinence d'un examen bactériologique afin d'éviter toute antibiothérapie inutile contribue à répondre à cet item.



### 16.3. Favoriser la mise en place des éléments clés des programmes de bon usage des antibiotiques en milieu médico-social, en priorité en EHPAD, proposés par le CNP de maladies infectieuses et tropicales.

#### ● Description :

- identifier les leviers pour favoriser le bon usage des antibiotiques dans les EHPAD, puis dans les ESMS médicalisés du champ du handicap (MSS/DGCS/SD3, en lien notamment avec MSS/MMPIA, les ARS et Cnam).
- exemples de pistes à explorer : répéter les campagnes de sensibilisation de la Cnam dans les EHPAD (ciblant principalement les équipes soignantes des EHPAD en synergie avec d'autres actions auprès des médecins traitants) ; promouvoir la dématérialisation de la prescription des antibiotiques en lien avec le développement de la e-prescription dans les ESMS et intégrer dans le système informatique des ESMS les outils d'aide à la prescription des antibiotiques prévus par l'action 20.

#### ● Indicateur de suivi : réduction des consommations antibiotiques en EHPAD (SpF-missions nationales concernées).

# RECOMMANDATIONS ACTUELLES

## □ Recommandations actuelles :

- Diagnostic et antibiothérapie des infections urinaires communautaires de l'adulte – SPILF – décembre 2015 – Actualisation publiée début 2018 (MMI)
- Révision des recommandations de bonne pratique pour la prise en charge et la prévention des infections urinaires associées aux soins – SPILF et AFU – mai 2015

**Centre Régional en Antibiothérapie**  
**Centre d'appui pour la prévention des infections associées aux soins**  
**Equipe mobile d'Hygiène**

### Prévention, diagnostic et traitement de l'infection urinaire chez le sujet âgé

**Les principaux messages**

#### Le contexte

Infection non contagieuse  
Due à des bactéries de la flore digestive

*Escherichia coli* 67%\*

Vessie  
Urètre  
Bactéries de la peau ou du rectum

Les bactéries "voyagent" en remontant dans l'urètre

#### La prévention

Spécifique :	Non spécifique :
1 Toilette intime (du pubis vers l'anus)	1 Respect des précautions standard : Hygiène des mains
2 Favoriser l'hydratation	2 Lutter contre la dénutrition
3 Favoriser les mictions	3 Favoriser l'activité physique
4 Lutter contre la constipation	

#### Le diagnostic

Signes cliniques d'infection urinaire ET ECBU POSITIF = **INFECTION URINAIRE**

Absence de signes cliniques d'infection urinaire ET ECBU POSITIF = **COLONISATION (pas de traitement antibiotique !)**

Bandelette urinaire non recommandée chez la personne âgée !

L'aspect et l'odeur des urines ne sont pas des signes d'infection urinaire : pas d'ECBU !

16% des traitements antibiotiques pourraient être épargnés

## □ Boîte à outils régionale

# OBJECTIFS

## □ Objectifs :

- Evaluer la **démarche diagnostique** en cas de suspicion d'IU en EHPAD
  - ✓ ECBU et indications
  - ✓ place de la BU pour ce diagnostic
- **Sensibiliser les professionnels** aux recommandations en vigueur
- impact de l'ECBU positif sur les traitements antibiotiques

# MÉTHODE

Enquête **rétrospective** et descriptive ciblant les ECBU réalisés chez la personne âgée institutionnalisée en EHPAD rattaché ou non à un établissement de santé.

Enquête proposée du 1<sup>er</sup> mars au 1<sup>er</sup> septembre 2024

Inclusion : **5 derniers ECBU** réalisés dans la structure

Les données recueillies sur 2 fiches indépendantes,

- Fiche établissement
- Fiche ECBU

Inscription et saisie en ligne

Un poster par EHPAD ayant participé (à venir)

Analyse Epi Info©

The image shows two screenshots of forms used for data collection in EHPADs. The top form is titled 'Fiche EHPAD' and includes fields for 'Etablissement' (Nom, Adresse, Ville, Département), 'Réfèrent Enquête' (Nom, Prénom, Fonction, Mail), and 'Caractéristiques de l'établissement'. The bottom form is titled 'Fiche ECBU' and includes sections for 'Caractéristiques résident' (Patient: Age, Sexe, Continent, Sonde urinaire), 'Motif de l'ECBU', 'Signes urinaires' (Pollakiurie, Brûlures mictionnelles, Douleur sus pubienne, Douleurs lombaires), 'Signes généraux' (Fièvre, Frissons, Hypothermie), 'Signes non spécifiques' (Incontinence urinaire récente, Confusion, chute, décompensation d'une comorbidité), 'Autre' (Urines troubles et/ou malodorantes, ECBU de contrôle, Autre), 'Examens complémentaires éventuels' (Bandelette urinaire, Nitrites, Leucocytes, bladder-scan), 'ECBU (informations orales ou écrites)' (Date de prélèvement, Leucocytes/mi, Résultat des cultures), '« Prescription » de l'ECBU', 'Après avis médical', 'Sans avis médical', 'Date de la prescription', 'Réalisation de l'ECBU', 'Actions mises en place', and 'Traitement antibiotique'. The bottom right corner of the second form indicates 'Version du 14/02/2024'.

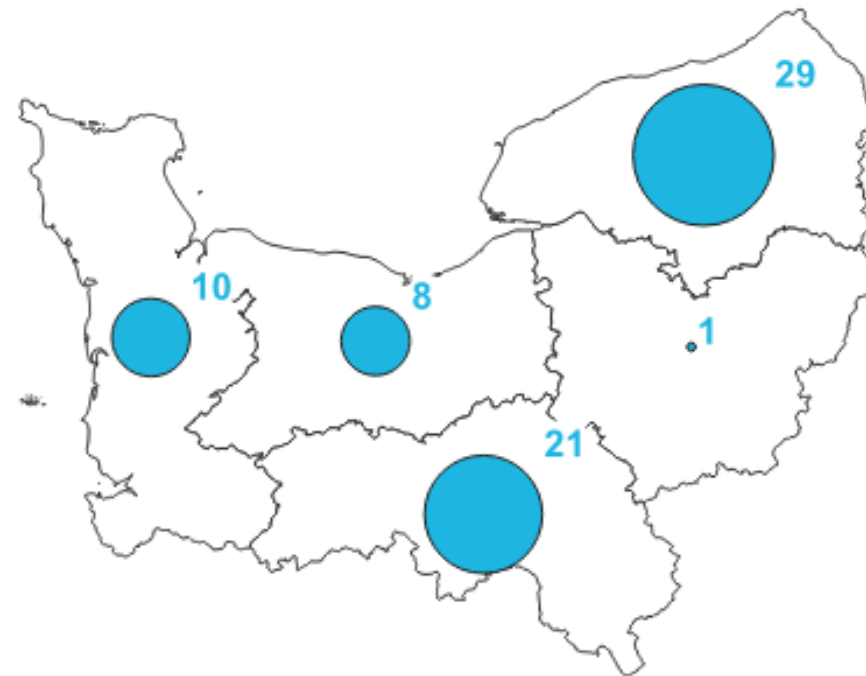
# RÉSULTATS - CARACTÉRISTIQUES DES EHPAD

Nombre d'EHPAD ayant participé au  
01/09/2024: 69 / 380 soit 18% des EHPAD

Personne ressource :

93 % EHPAD du réseau Normand'Hygiène

5% EHPAD rattachés à un CH



# RÉSULTATS - PROTOCOLE ET PRATIQUES

☐ **Fiche établissement : 69 EHPAD**

☐ **Existence de protocole :**

- 12% Complet (prévention et diagnostic et traitement)
- 32% Partiel (prévention ou diagnostic ou traitement)
- 86% des protocole Diagnostic (n=15) ont une indication à la BU

☐ Par an, **Moyenne 55 ECBU / 100 lits** par structure [3,1 – 214]

☐ Lien avec protocole de diagnostic => **80% EHPAD avec protocole < médiane**  
versus 52% sans protocole (NS p=0,16)

☐ Connaissance/utilisation de la **boîte à outils régionale : 32 %**



# RÉSULTATS - MOTIFS ECBU

## ❑ Caractéristique population

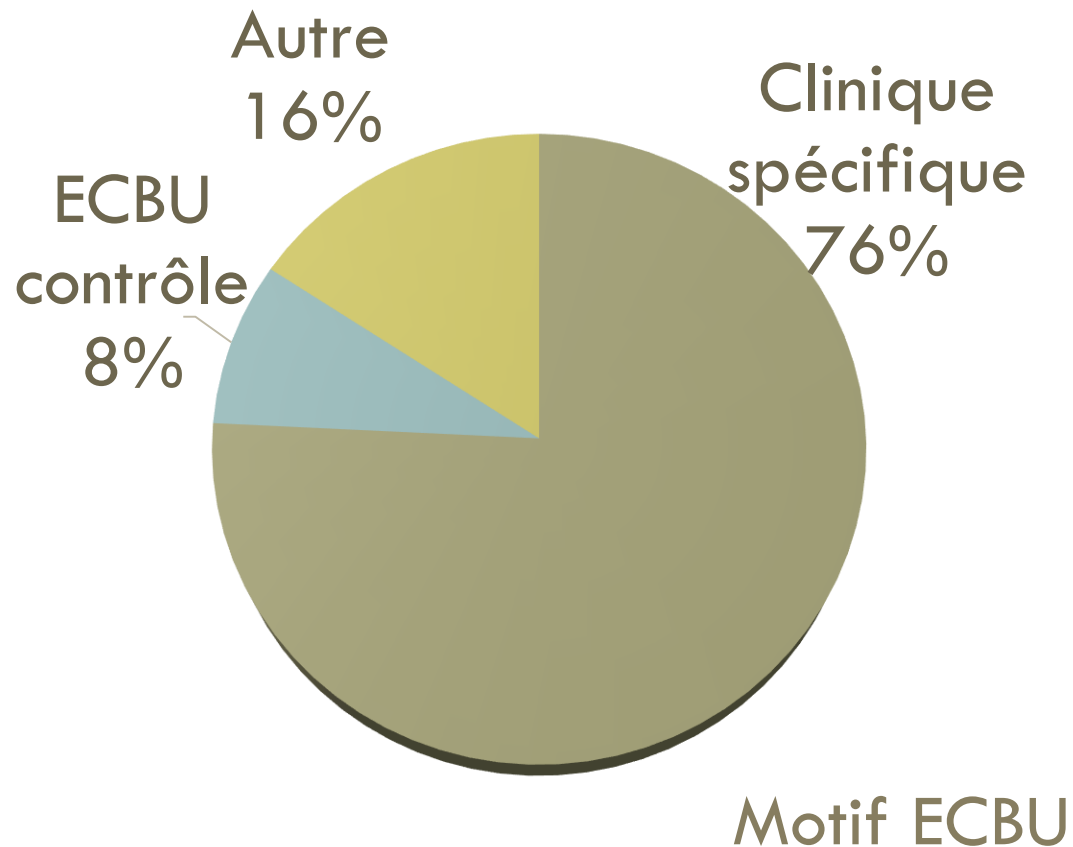
Ratio H/F: 0,35

Moyenne âge: 87,6 ans [60-102]

56% Continent

12,5% patients porteur de sonde ou sonde enlevé depuis  
7 jour

# RÉSULTATS - MOTIFS ECBU \*



## Fiche ECBU

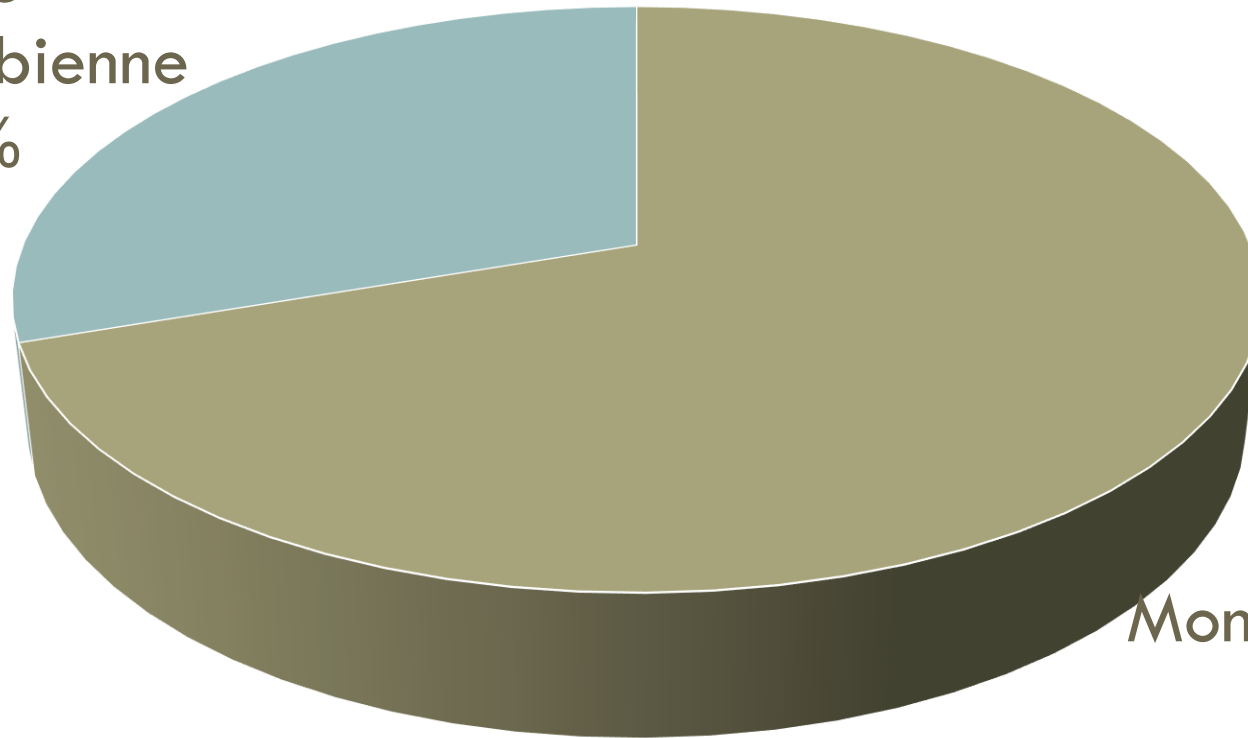
\* **Etude à posteriori** : interprétation à partir des éléments retrouvés dans les dossiers

### 355 ECBU analysés

- ECBU Autre = aucun signe urinaire ou généraux spécifiques ou intervention Voie U = 15,7% n=56
- Réalisation de BU: 33%
- ECBU négatifs (= leucocytes < 10<sup>4</sup> et culture négative) 11,2%

# RÉSULTAT DES CULTURES N=304/355

Flore  
Plurimicrobienne  
30%

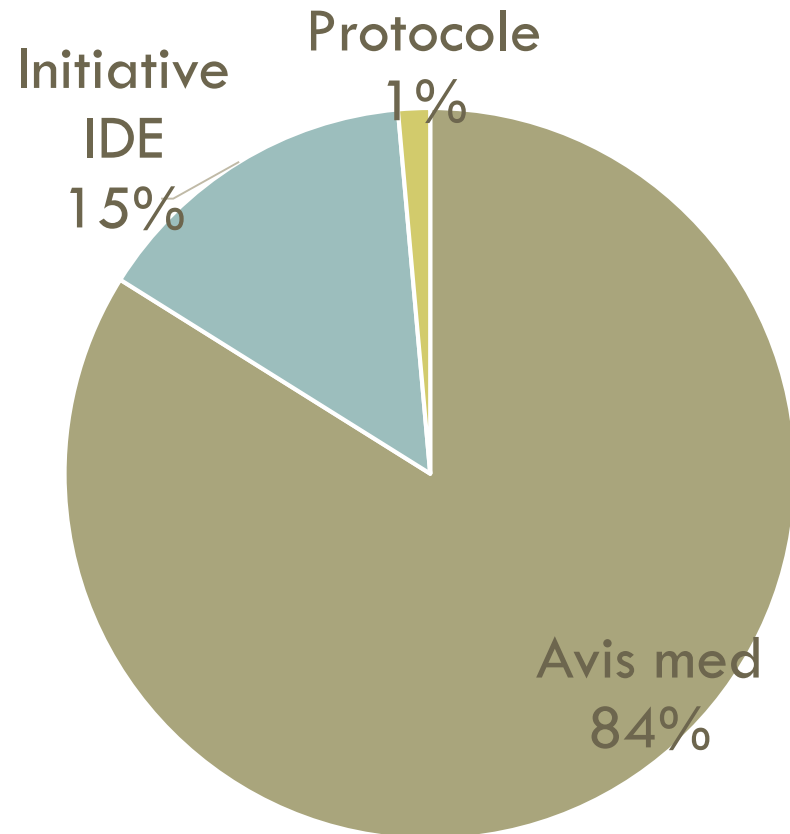


Flore  
Monomicrobienne  
70%

85% de culture +

# RÉSULTATS – PRESCRIPTION ET RÉALISATION

## Prescription ECBU



## Fiche ECBU

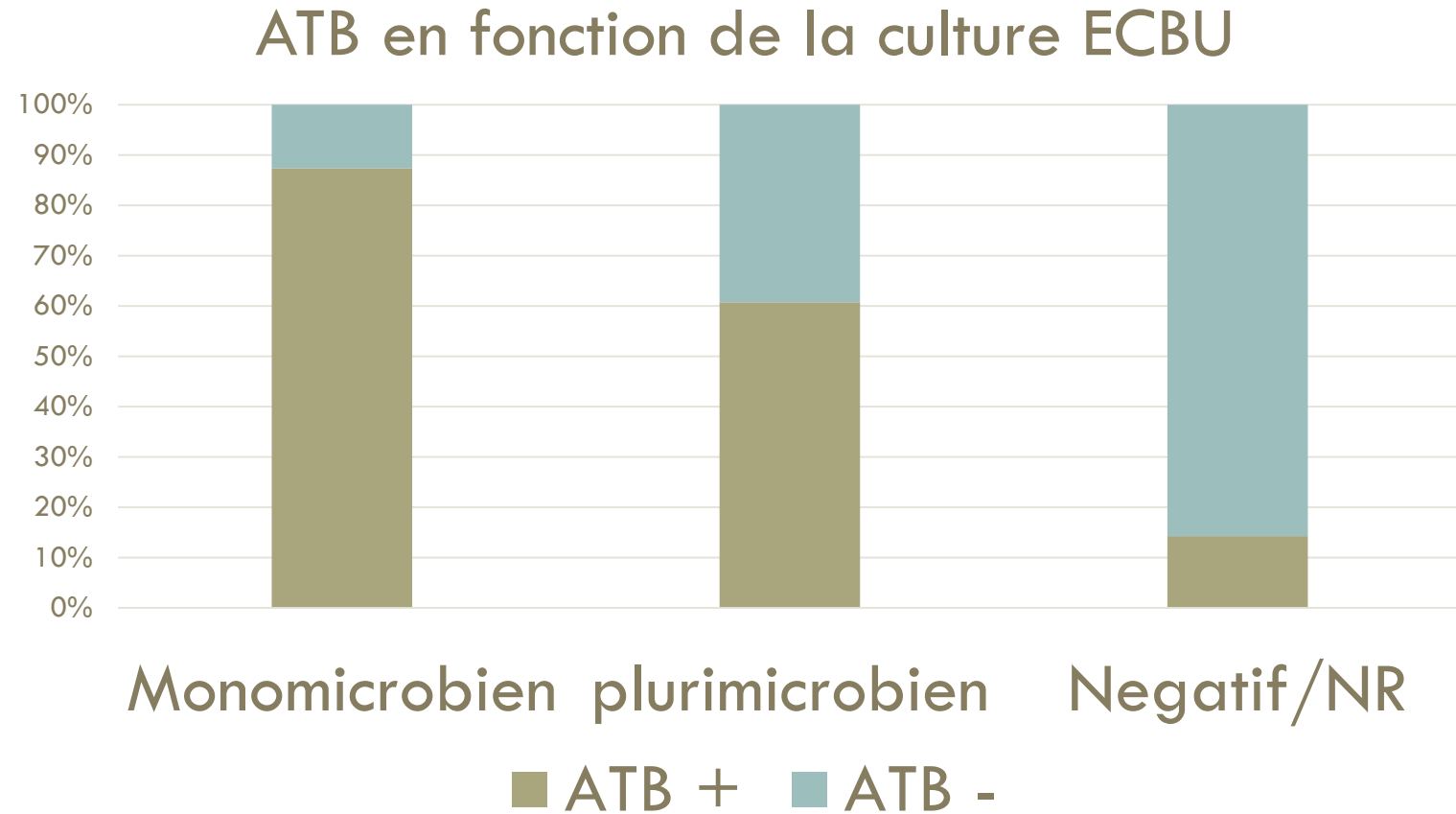
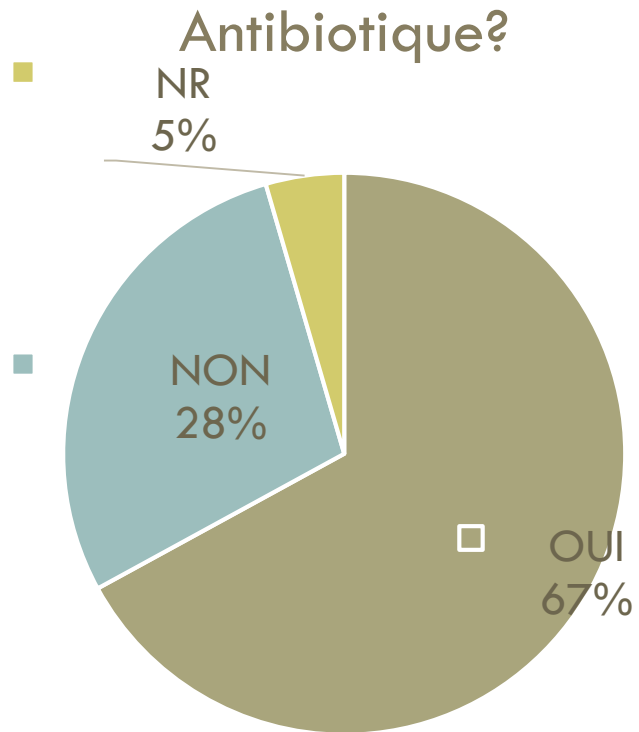
### ☐ Réalisation ECBU

- 65% IDE ou étudiante IDE
- Pas d'impact sur flore polymicrobienne (p=0,86)

### ☐ Actions mises en place en parallèle de l'ECBU

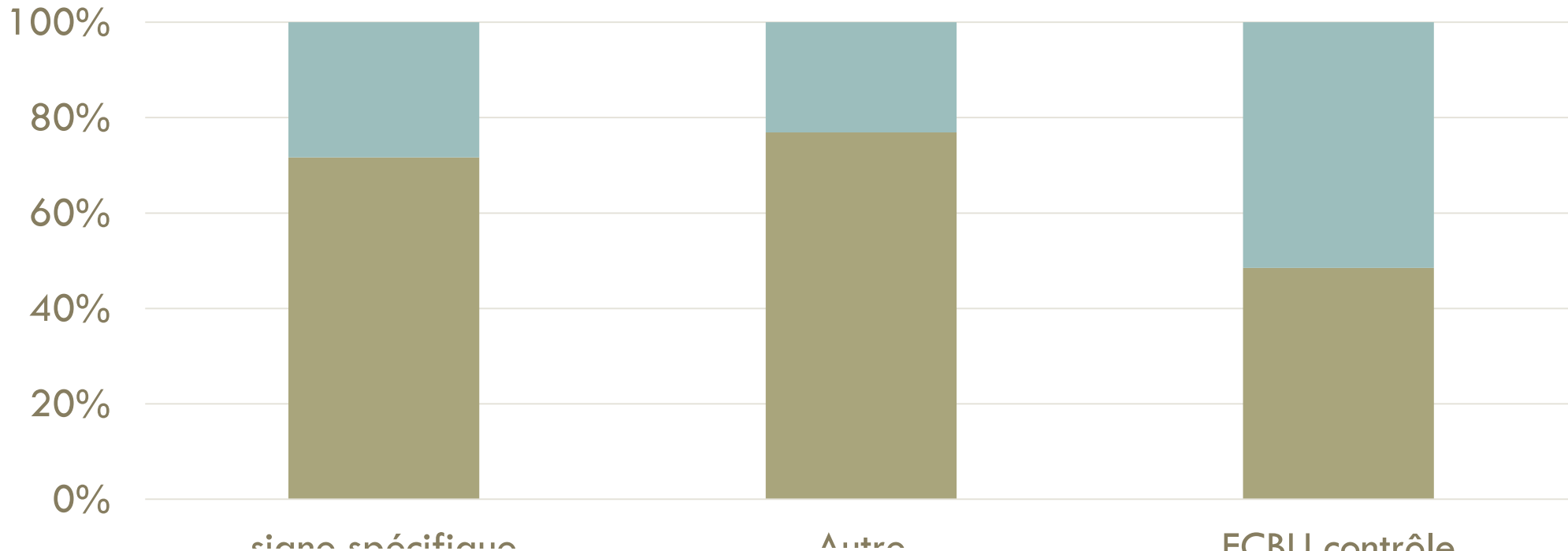
- 69,9% avec au moins une action :
  - Hydratation
  - Lutte contre la constipation
  - Miction favorisée

# RÉSULTATS - ANTIBIOTHÉRAPIE



# RÉSULTATS : ANTIBIOTHÉRAPIE

ANTIBIOTIQUE selon signe spécifique ?



**Signes urinaires :**

- Pollakiurie
- Brûlures mictionnelles
- Douleur sus pubienne
- Douleurs lombaires

**Signes généraux :**

- Fièvre, Frissons, Hypothermie

**Signes non spécifiques :**

- Incontinence urinaire récente
- Confusion, chute, décompensation d'une comorbidité, altération de l'état général par rapport à l'état antérieur

Autre = urine trouble/mAlodorante, autre

# DISCUSSION

## Limites de l'étude :

- design de l'étude par auto-questionnaire,
- enquêteurs différents sur chacun des sites en raison du nombre d'EHPAD et de l'éloignement géographique.

Critère d'inclusion = réalisation d'un ECBU à partir du dossier => **traçabilité** des critères cliniques, du diagnostic et du traitement.

# DISCUSSION

ECBU non pertinent : aucun signe clinique et aucune intervention au contact de l'urine prévue.

Signes cliniques ? Complexes chez la personne âgée avec peu de signes urinaires.

Diagnostic :

- la place de la bandelette urinaire (BU) est encore importante (30%) alors qu'elle n'est pas indiquée dans le diagnostic des IU compliquées.
- la positivité d'un ECBU est trop souvent associée à une infection en général et en particulier dans la population âgée où la colonisation est importante.



# CONCLUSION

Connaissance/utilisation de la boîte à outils régionale : 32 % (n=22) 

Impact + du protocole sur le nombre d'ECBU / 100 lit 

Evolution depuis Enquête en 2015

76% ECBU avec signes cliniques spécifiques versus 60% en 2015 

33% réalisation de bandelette versus 57% en 2015 

Proportion de patient traité avec culture Polymicrobienne (60% versus 43% 2015) ou négative (14% versus 23% en 2015) 

=> Antibiothérapie évitable?

La bonne  
question  
à se poser



MERCI AU RÉSEAU  **NORMAND'HYGIÈNE**  
prévention | accompagnement | formation

ET AUX EHPAD AYANT PARTICIPÉ

La suite prochainement !