



EXEMPLE RAPPORT SUR LA CULTURE D'URINE

Dans le cadre de la participation de votre établissement au projet de gestion des antimicrobiens de l'Agence de la Santé Publique du Canada, vous recevez ce rapport mensuel sur la culture urinaire sur vos données de commande.

NOM DU CHSLD | DATE

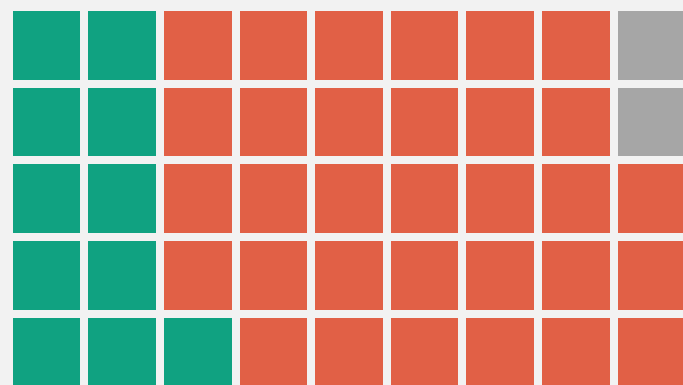
[votre CHSLD] s'est engagé dans une démarche de l'intendance des antimicrobiens, qui contribue à réduire les méfaits de l'utilisation inutile d'antibiotiques pour les résidents et à lutter contre la résistance aux antimicrobiens. Dans le cadre de cet engagement [votre CHSLD] s'est fixé pour objectif d'aligner **[X %] des cultures d'urine sur les orientations** d'ici le mois [DATE].

[votre CHSLD] a demandé [X] cultures d'urine en [DATE].

Sur la base de signes et de symptômes documentés partagés avec l'ASPC, **[X %]** (X sur Y) des cultures d'urine demandées à [votre CHSLD] répondaient aux critères minimaux de recueil (critères modifiés de Loeb, voir [l'annexe](#)).

[Quatre] ont été commandés sans documentation, de sorte que la conformité aux lignes directrices n'a pas pu être estimée.

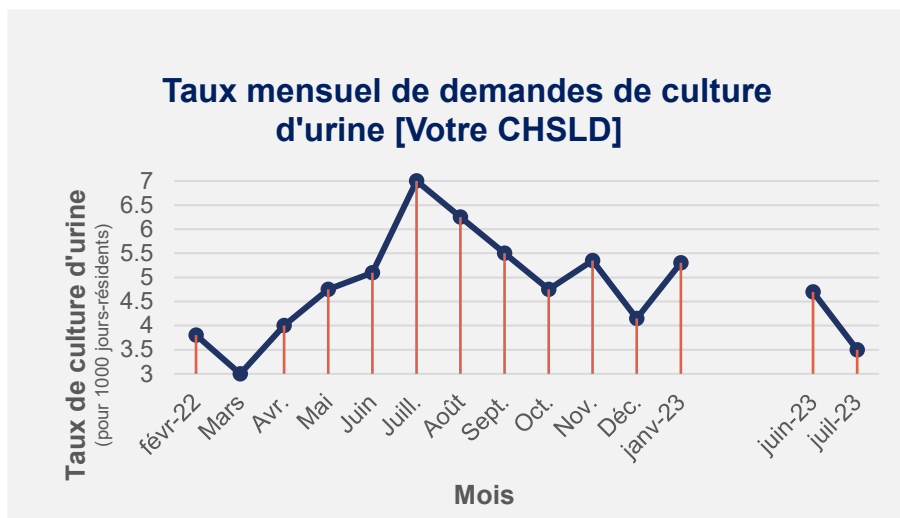
Proportion de cultures d'urine conformes aux orientations



■ Conformes ■ Non conformes ■ Pas de documentation

Le **mois prochain**, visons à atteindre l'objectif de [votre ESLD] de [X %] de demandes de culture d'urine conformes aux orientations.

Pour ce faire, n'envoyez une culture d'urine que lorsqu'un résident répond aux critères minimaux pour l'IVU.



PRATIQUES EXEMPLAIRES



Si un résident ne répond pas aux critères minimaux pour une IVU...

- Évaluez les autres explications possibles,
- Demandez d'autres investigations ciblées,
- Envisagez la nécessité d'une prise accrue de liquide, d'une surveillance et d'une réévaluation précoce en cas d'apparition de signes et de symptômes.

Scannez le code QR ou consultez l'annexe pour plus de ressources.

Nous reconnaissons que la réduction des demandes de culture d'urine n'est pas une tâche facile, et nous apprécions vos efforts pour fournir les meilleurs soins à vos résidents. Nous vous remercions pour votre appui à l'étude et de votre rôle dans l'intendance des antimicrobiens.

*Signature **

Nom

Titre de poste (par exemple, directeur médical)

ANNEXE :

Pourquoi ai-je reçu ce rapport?

Vous recevez ce rapport parce que [votre ESLD] participe à un projet d'amélioration de la qualité de l'intendance des antimicrobiens mené par l'Agence de la santé publique du Canada. Le but du projet est d'optimiser le recueil des échantillons d'urine et l'utilisation des antimicrobiens correspondants conformément aux orientations ^{1,2} afin de contribuer à réduire les méfaits de l'utilisation inutile d'antibiotiques pour les résidents et de lutter contre la résistance aux antimicrobiens.

1. Loeb M, Bentley DW, Bradley S, et al. Development of minimum criteria for the initiation of antibiotics in residents of long-term-care facilities: results of a consensus conference. *Infect Control Hosp Epidemiol* 2001;22:120-4. <https://doi.org/10.1086/501875>
2. Loeb M, Brazil K, Lohfeld L, 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. <https://doi.org/10.1136/bmj.38602.586343.55>

Comment puis-je savoir si ces données sont exactes?

Les données sont collectées par un membre de l'équipe de mise en œuvre du projet dans [votre ESLD]. Les données sont ensuite envoyées en toute sécurité à l'ASPC, où elles sont analysées par des experts de l'ASPC. Les données sont utilisées pour préparer ce rapport, qui est d'abord vérifié par l'équipe de mise en œuvre de [votre ESLD] avant de vous être communiqué.

Comment notre taux de demande de culture d'urine est-il calculé?

Le taux de demande de cultures d'urine est le nombre absolu de cultures d'urine demandées par [votre ESLD] au cours du mois civil, divisé par le nombre total de jours passés par les résidents dans [votre ESLD] au cours du mois civil, multiplié par 1 000.

$$\text{Culture d'urine pour 1000 jours – résidents} = \frac{\text{Nombre de culture d'urine demandées par [votre ESLD] au cours du mois civil}}{\text{Nombre total de jours passés par les résidents dans [votre ESLD] au cours du mois civil}} \times 1000$$

Comment notre taux cible de demande de culture d'urine est-il déterminé?

Au début de ce projet, l'équipe de recherche de l'ASPC a rencontré l'équipe de mise en œuvre de [votre ESLD] pour déterminer un taux cible de demandes de culture d'urine adéquat. Les données relatives au taux historique de demandes de culture d'urine et à l'alignement sur les orientations ont été prises en compte, de même que les circonstances particulières de [votre ESLD].

Comment l'alignement sur les orientations est-il déterminé?

Chaque mois, un membre de l'équipe locale de mise en œuvre examine les graphiques des résidents et collecte des données sur les signes et les symptômes à l'origine de chaque demande de culture d'urine. Ces données sont ensuite envoyées en toute sécurité à l'ASPC, où les experts de l'ASPC comparent les signes et les symptômes documentés aux critères minimaux pour l'IVU.

Voir l'exemple ci-dessous :

Critères minimaux pour l'IVU	Résident 1
Chez un résident cathétérisé :	
Un ou plusieurs des symptômes suivants :	
Fièvre ($[> 37.9^{\circ}\text{C}$ or a 1.5°C increase above baseline on at least two occasions over the last 12 hours)	
Douleur au niveau du côté, du bas-ventre et du bas du dos	
Apparition récente de delirium*	
Chez un résident non cathétérisé :	
Miction douloureuse (<i>si oui, demander une culture d'urine</i>)	X
Deux ou plus des symptômes suivants :	
Fièvre ($[> 37.9^{\circ}\text{C}$ or a 1.5°C increase above baseline on at least two occasions over the last 12 hours)	✓
Urgence récente/accrue	X
Fréquence récente/accrue	X
Douleur récente/accrue au niveau du côté/du bas-ventre/du bas du dos	X
Sang dans l'urine	X
Autre contexte clinique pertinent :	Aucun contexte n'a été fourni
Apparition aiguë du délire chez les résidents atteints de démence avancée	x

Répond aux critères minimaux pour l'IVU :**NON**

* Les signes et symptômes suivants n'indiquent pas à eux seuls une infection urinaire :

- Modifications de l'état mental par rapport au départ (désorientation, confusion, agitation)
- Déclin de l'état fonctionnel par rapport au départ (activités de la vie quotidienne)

Quelles sont les limites de ces données?

Les données concernant l'alignement sur les orientations dépendent de la documentation des données relatives aux signes et symptômes – si la documentation fait défaut, une culture d'urine demandée peut être marquée de manière inexacte comme étant contraire à ces orientations. Le taux de demandes de cultures d'urine fluctue évidemment en fonction des besoins de la population des résidents de [votre ESLD] et de bien d'autres facteurs.

Malgré ces limites, la révision du taux de culture d'urine de votre établissement au fil du temps et l'estimation de l'alignement sur les orientations peuvent constituer un point de réflexion utile pour la révision de votre pratique.

Où puis-je me rendre pour en savoir plus?

[Choisir avec soin : Campagne « Utilisation judicieuse des antibiotiques »](#)

« Utilisation judicieuse des antibiotiques » dans les établissements de soins de longue durée de Choisir avec soin contient des recommandations complètes de changement de pratique pour l'IVU à l'intention des cliniciens occupant divers postes.

Piggott, K. L., Trimble, J. et Leis, J. A. (2023). Reducing unnecessary urine culture testing in residents of long term care facilities. *bmj*, 382. <https://doi.org/10.1136/bmj-2023-075566>
Un article récent avec des recommandations pratiques pour la gestion de la bactériurie asymptomatique et de l'infection des voies urinaires.

[Trousse d'outils sur la bactériurie asymptomatique, l'Association pour la microbiologie médicale et l'infectiologie Canada](#)

Guide de pratique clinique pour la gestion de la bactériurie asymptomatique de L'Association pour la microbiologie médicale et l'infectiologie Canada.

[Santé publique Ontario : Programme de gestion des infections des voies urinaires](#)

Une variété de ressources pour la gestion des l'IVU de Santé publique Ontario.

