CHEZ UN RÉSIDENT NON SONDÉ :

infection urinaire = symptômes + leucocyturie + bactériurie

Clinique

≥ 2 SYMPTÔMES URINAIRES typiques ou 1 symptôme urinaire typique très gênant

- Dysurie (accrue) (= symptôme le + prédictif)
- Douleur ou sensibilité sus-pubienne (= le + prédictif) et/ou douleur du flanc apparue récemment
- Pollakiurie (accrue)
- Impériosité mictionnelle (accrue)
- Incontinence urinaire (accrue)
- Écoulement visible de pus urétral

Symptômes urinaires atypiques, moins évocateurs

- Hématurie macroscopique
- …

NB. Le changement de couleur, de concentration ou des urines troubles ne sont PAS à prendre en considération

≥ 1 symptôme urinaire typique ET ≥ 1 SYMPTÔME SYSTÉMIQUE

- Fièvre ≥ 38°C ou hypothermie ≤ 35°C
- Frissons

Symptômes systémiques atypiques *chez la personne âgée, après exclusion d'autres diagnostics = apparition ou aggravation de:*

- Délire évident / Agitation
- Dégradation de l'état général ou affaiblissement

PAS de SYMPTOMES
⇨ **PAS de prélèvement**

À L'EXAMEN CLINIQUE, RECHERCHER :

- ❑ Sensibilité sus-pubienne
- ❑ Sensibilité angle costo-vertébral

En vue du traitement, POSER LE DIAGNOSTIC de :

- ❑ Infection urinaire localisée (basse)

- ❑ Infection urinaire systémique avec t°, frissons

- ❑ Infection à risque de complications ou de germe multi-résistant

Cytologie

Leucocyturie
> 10^4 /ml
= sûrement une infection urinaire

Microbiologie

Bactériurie
Pas + de 2 germes différents
Voir seuil de significativité selon les germes

Espèces bactériennes	Seuil de significativité	
Seuil de significativité <u>en présence de symptômes cliniques typiques</u> et de leucocyturie	**Homme**	**Femme**
E.Coli, S.Saprophyticus, Salmonella	10^3 UFC/ml	10^3 UFC/ml
Entérobactéries autres que E. Coli, Entérocoques, Ps. Aeruginosa, S.Aureus, Corynebacterium urealyticum, Haemophilus spp	10^3 UFC/ml	10^4 UFC/ml
Gram + (S. agalactiae, Aerococcus urinae, SCN) Gram – (Acineto, Steno, …) Candida	10^5 UFC/ml	10^5 UFC/ml
Lactobacilles, Strepto alpha Gardnerella, Bifidobacterium Corynebacterium (sauf urealyticum)	Pas de seuil, contaminant probable. À corroborer à la clinique et recontrôler si besoin	

⚠ ***NB. Une bactériurie asymptomatique, sans symptôme ni signe clinique, ne nécessite pas d'antibiothérapie.***

AVIQ

Initiative des HOST francophones à la demande de la BAPCOC, avec le soutien de l'AVIQ et des équipes OST

oct. 2025