

Note de cadrage des recommandations « infections urinaires 2016»

Contexte

Les infections urinaires sont parmi les infections les plus fréquentes aussi bien en médecine générale de première ligne que dans les structures hospitalières spécialisées. Elles nécessitent un diagnostic approprié et un traitement antibiotique optimal, basé sur les données épidémiologiques locales de sensibilité des bactéries responsables pour le traitement probabiliste et sur l'analyse raisonnée des données de l'antibiogramme pour adapter l'antibiothérapie.

Les recommandations élaborées en 2002 par la STPI et le LART, en collaboration avec d'autres sociétés savantes, nécessitent une mise à jour, vu l'évolution des connaissances d'une part et surtout des résistances bactériennes d'autre part.

A l'échelle internationale, aussi bien la SPILF que l'IDSA ont élaboré ces 3 dernières années des nouvelles recommandations pour le traitement de plusieurs formes cliniques des infections urinaires. De même, l'EUCAST a encore modifié les seuils de CMI pour définir les résistances aux bêtalactamines. Tenant compte de ce contexte, de l'état actuel des connaissances et du taux de résistance aux antibiotiques en Tunisie, **la STPI s'est proposée d'actualiser les recommandations pour le traitement antibiotique des infections urinaires.** Ces recommandations s'adressent à tous les cliniciens concernés par le traitement de ces infections et aux microbiologistes impliqués dans leur diagnostic bactériologique.

Les données disponibles

En plus des références bibliographiques, les principales données pour élaborer ces recommandations sont :

- Le consensus national sur les pyélonéphrites (2002)
- les recommandations internationales / de l'IDSA et la SPILF
- Les résultats d'une étude multicentrique récente sur la prise en charge des infections urinaires communautaires de l'adulte, notamment, les germes responsables, le profil de résistance et les facteurs de risque
- Les données du LART, concernant les germes uropathogènes isolés dans différents laboratoires de microbiologie en Tunisie.
- Une étude prospective élaborée par le réseau des microbiologistes, durant le mois d'Octobre 2015.

Principales recommandations et études multicentriques sur le thème

	Année	Thème	type	Champs
STPI/LART	2002	Pyélonéphrite aiguë de l'adulte	Consensus	-Diagnostic -Traitement AB selon les formes cliniques
SPILF	2015 2014	Infection urinaire et grossesse Infection urinaire communautaire de l'adulte	RPC	Colonisation urinaire Cystite, Pyélonéphrite Place du triméthoprim et témocilline, aminosides....
IDSA	2011	Traitement antibiotique des cystites et pyélonéphrites	RPC	Cystite non compliquée et pyélonéphrite chez la femme
STPI (M1)	2014- 2015	Données cliniques et microbiologiques des Infections urinaires suivies en infectiologie et urologie	EMC rétrospective	<i>Infections communautaires adulte, germes en cause, profil de sensibilité et facteurs de risque de résistance</i>
Réseau Laboratoires (M2)	Octobre 2015	<i>Infections urinaires communautaire de l'adulte</i>	<i>Etude prospective</i>	Germes en causes et profil de sensibilité des Infections urinaires
CHU Sousse Services Maladies Inf Sfax Polyclinique	2015	<i>Infections urinaires prises en charge à l'hôpital et en consultations externes</i>	<i>Données microbiologiques</i>	Germes en causes et profil de sensibilité des Infections urinaires

Délimitation du thème : Les infections urinaires communautaires de l'adulte

Sont exclues du champ de ces recommandations :

- Les infections urinaires chez l'enfant
- les infections urinaires nosocomiales et les infections urinaires sur vessie neurologique
- Les candiduries
- les prostatites chroniques

Les partenaires

- Le Réseau des Associations de Médecine Générale/ Médecine Familiale de Tunisie
- La Société Tunisienne de Gynécologie-Obstétrique et le Collège de Gynécologie-Obstétrique
- La société Tunisienne de Médecine d'Urgence
- La société Tunisienne de Néphrologie
- La Société Tunisienne d'Urologie

Questions posées

- 1/ comment classer et apprécier la gravité d'une infection urinaire
- 2/comment confirmer une infection urinaire au laboratoire
- 3/ quel est le taux de résistance des uropathogènes responsables d'IU communautaire de l'adulte et quels sont les facteurs de risque d'un germe résistant

4/ comment prescrire une antibiothérapie pour traiter une cystite chez l'adulte

5/ comment prendre en charge une cystite récidivante

6/ comment prescrire une antibiothérapie pour traiter une pyélonéphrite chez l'adulte

7/ quelle est la place des aminosides en monothérapie pour le traitement des pyélonéphrites 8/ comment traiter une infection urinaire à entérobactéries sécrétrices de bêtalactamases à spectre élargi

9/ comment traiter une prostatite

10/ comment prendre en charge une infection urinaire chez la femme enceinte

Résultats attendus :

- harmoniser la prise en charge des infections urinaires en médecine générale et dans les spécialités concernées
- harmoniser les méthodes du diagnostic microbiologique de l'infection urinaire
- aider aux meilleurs soins pour les patients à l'échelle individuelle
- contribuer à la maîtrise des résistances croissantes des bactéries, à travers un usage rationnel des antibiotiques, fréquemment prescrits pour le traitement de ces infections.

Suite à la rédaction puis la validation de ces recommandations, un document consensuel de synthèse des recommandations nationales de pratique clinique sera mis à la disposition des prescripteurs pour aider à la prise en charge de ces infections. Ce document servira également à d'éventuelles évaluations des pratiques professionnelles.

Méthodologie

La Société Tunisienne de Pathologie Infectieuse (STPI) avait saisi un de ses membres en tant que chargée de projet. La Société Tunisienne d'Urologie, le Collège National et la Société Tunisienne de Gynécologie- Obstétrique, le réseau national des associations de Médecine de famille/ Médecine Générale, la Société Tunisienne de Néphrologie et la Société Tunisienne de Médecine d'Urgence ont été consultés par la chargée de projet pour proposer des représentants à fin de participer à l'élaboration de ces recommandations.

Le groupe de travail a sollicité des experts des disciplines concernées, de mode d'exercice libéral et hospitalo-universitaire et exerçant dans différentes régions. Les experts ont analysé la littérature et rédigé le document sous la direction du président de groupe de travail et de 6 coordinateurs responsables de sous groupes (voir liste du groupe de travail)

La recherche bibliographique a été réalisée par interrogation de Medline. Elle a identifié préférentiellement les recommandations thérapeutiques, les conférences de consensus, les essais cliniques, les méta-analyses et les revues de synthèse, (Article types : Clinical Trial ; Meta-Analysis ; Multicenter Study ; Practice Guideline et Review) publiés en langue française ou anglaise à partir de 2007 (date de publication du consensus national). Les mots clés utilisés sont "Urinary Tract

Infections"[Mesh] ; "Anti-infective Agents, Urinary"[Mesh] ; "Uropathogenic Escherichia coli"[Mesh] ; "Fluoroquinolones/urine"[Mesh] ; "Aminoglycosides/urine"[Mesh] ; "Drug Resistance, Bacterial"[Mesh]. Des références plus anciennes pertinentes ont également été incluses dans ces recommandations.

Ces recommandations et leur argumentaire ont été établis en accord avec la méthodologie reconnue à l'échelle internationale pour l'élaboration de recommandations de pratique clinique (RPC). Les grades A, B ou C sont attribués aux recommandations en fonction du niveau de preuve scientifique des études sur lesquelles elles reposent (tableau 2). Lorsque les données de la littérature sont insuffisantes ou incomplètes, les recommandations résultent d'un accord professionnel prenant en compte l'avis des experts.

Tableau2 : Niveau de preuve scientifique de la littérature et force des recommandations

Niveau de preuve scientifique des études	Force des recommandations ¹ (grade)
Niveau 1 : <ul style="list-style-type: none"> • Essais comparatifs randomisés de forte puissance • Méta-analyse d'essais comparatifs randomisés • Analyse de décision basée sur des études bien menées 	A Preuve scientifique établie
Niveau 2 : <ul style="list-style-type: none"> • Essais comparatifs randomisés de faible puissance • Etudes comparatives non randomisées bien menées • Etudes de cohort 	B Présomption scientifique
Niveau 3 : <ul style="list-style-type: none"> • Etudes cas-témoin Niveau 4 : <ul style="list-style-type: none"> • Etudes comparatives comportant des biais importants • Etudes rétrospectives • Séries de cas • Etudes épidémiologiques descriptives 	C Faible niveau de preuve scientifique

¹. Haute Autorité de Santé- France, Décembre 2010

Le texte élaboré par les différents groupes de travail a ensuite été soumis à un groupe de lecture, comportant des experts qui ont évalué de façon individuelle la qualité méthodologique, la validité scientifique des propositions et leurs pertinences. Après finalisation par le groupe de travail, la validation finale est réalisée en séance plénière, en présence de tous les groupes et les sociétés impliquées, ainsi que l'INAS (voir figure ci-dessous récapitulant les différentes étapes, les intervenants et le calendrier de mise en œuvre)

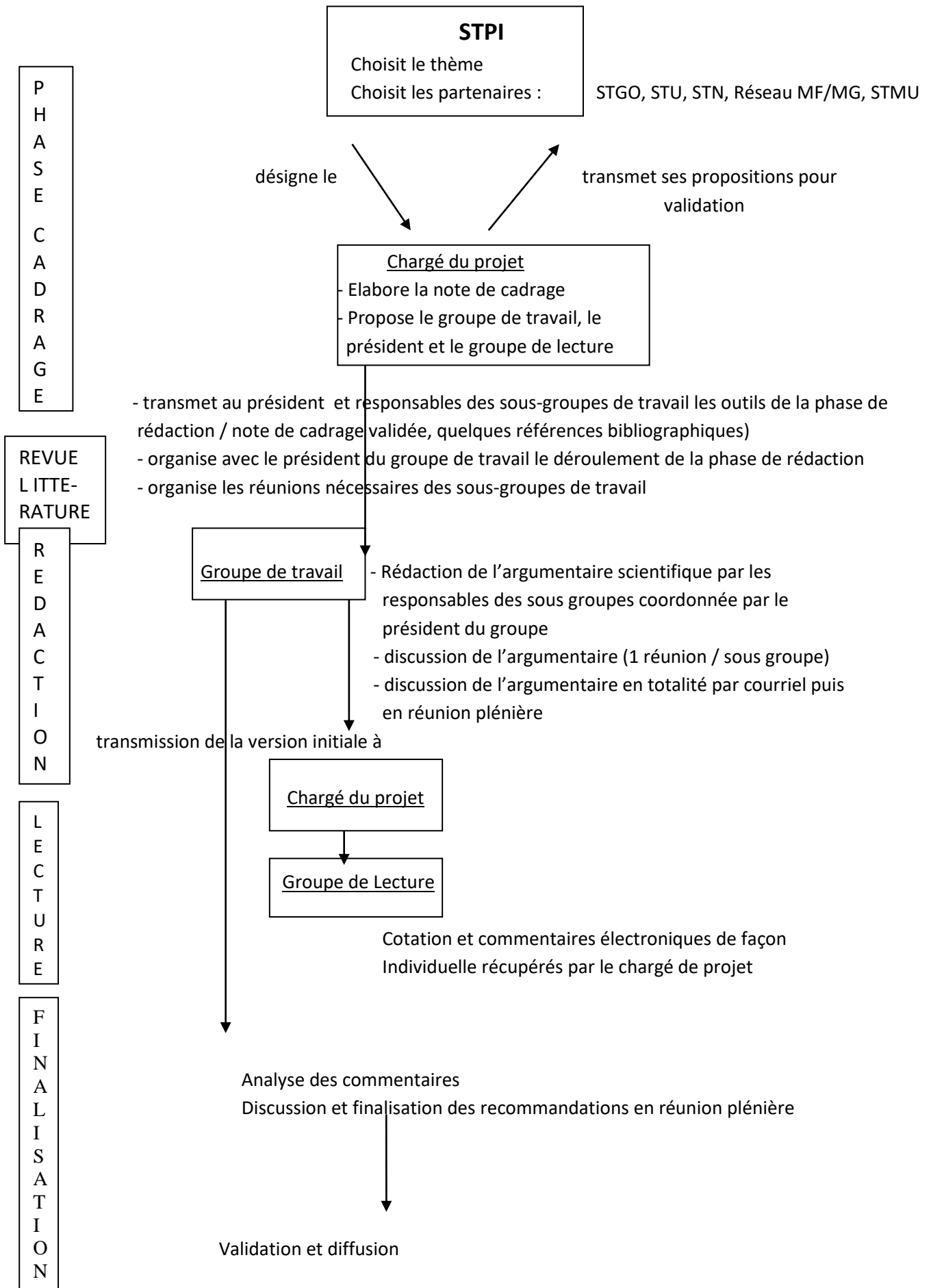


Figure : Etapes de l'élaboration des recommandations infections urinaires communautaires de l'adulte 2016

Pr Amel OMEZZINE-LETAIEF, *Chargée du projet*
Pr Wissem HACHFI, *Président du groupe de travail*

GROUPE DE TRAVAIL

Pr Hajer BEN BRAHIM, Infectiologue, Monastir
Responsable du groupe de travail définitions et
moyens diagnostiques de confirmation
Pr Meriem FEKIH, Gynécologie-Obstétrique, Sousse
Dr Moez CHERIF, Médecine Générale, Monastir
Dr Abir AOUAM, Infectiologue, Monastir
Pr Olfa BOUALLEGUE, Microbiologie, Sousse
Dr Zouhour HATTAB, Infectiologue, Sousse

Pr Ilhem BOUTIBA, Microbiologiste, Tunis
Responsable du groupe de travail microbiologie
Dr Asma FERJANI, Microbiologiste, Sousse ;
Dr Sonda MEZGHANI-MAALEJ, Microbiologiste, Sfax
Dr Mabrouka SAIDANI, Microbiologiste, Tunis
Dr Yosr GUEDRI, Microbiologiste, Monastir
Pr wafa ACHOUR, Microbiologiste, Tunis

Pr Chakib MARRAKCHI, Infectiologue, Sfax
Responsable du groupe de travail cystites
Pr Adel CHAARI, Médecine d'Urgence, Sfax
Dr Makram KOUBAA, Infectiologue, Sfax
Dr Abdelkarim DERBAL, Médecine Générale, Sfax
Pr Amel OMEZZINE-LETAIEF, Infectiologue, Sousse
Chargée du projet

GROUPE DE LECTURE

Pr Abdellatif ACHOUR, Néphrologie, Sousse
Pr Leila ATTIA, Gynécologie-Obstétrique, Tunis
Pr Sonia BEN HAMED, Infectiologie, Sfax
Pr Assia BEN HASSEN, Microbiologie, Tunis
Pr Lamia BEN HASSINE, Médecine Interne, Tunis
Pr Mounir BEN JMAA, Infectiologie, Sfax
Pr Saida BEN REJEB, Microbiologie, Tunis
Pr Yassine BINOUS, Urologie, Mahdia
Pr Jalel BOUKADIDA, Microbiologie, Sousse

Pr Wissem HACHFI, Infectiologue, Sousse
Président du groupe de travail, responsable du groupe
de travail pyélonéphrites
Dr Foued BELLAZREG, Infectiologue, Sousse
Pr Aida BERRICHE, Infectiologue, Tunis
Dr Farhat GUETAT, Médecine Générale, Sousse
Dr Aouatef AZZABI, Néphrologie, Sousse
Pr Riadh BOUKEF, Médecine d'Urgence, Sousse

Pr Riadh BATTIKH, Infectiologue, Tunis
Responsable du groupe de travail infections urinaires
masculines
Pr Abderrazak BOUZOUITA, Urologue, Tunis
Dr Wissem HMIDA, Urologue, Sousse
Pr Rim ABDELMALEK, Infectiologue, Tunis
Dr Rym ABID, Infectiologue, Tunis
Pr Sami SOUISSI, Médecine d'Urgence, Tunis

Pr Lamia AMMARI, Infectiologue, Tunis
Responsable du groupe de travail infections urinaires
et grossesse
Dr Emna ELLEUCH, Infectiologue, Sfax
Pr Sonia BEN HAMOUDA, Gynécologie-Obstétrique,
Tunis
Dr Med Hechmi BESBES, Médecine Générale, Tunis
Dr Chawki LOUSSAIEF, Infectiologue, Monastir

Pr Mohamed CHAKROUN, Infectiologie, Monastir
Pr Adnene HAMMAMI, Microbiologie, Sfax
Pr Hédi KHAIRI, Gynécologie-Obstétrique, Sousse
Pr Badreddine KILANI, Infectiologie, Tunis
Pr Lotfi JEMNI, Infectiologie, Sousse
Pr Soudani MARGHLI, Médecine d'Urgence, Mahdia
Pr Hanen TIOUIRI-BEN AISSA, Infectiologie, Tunis
Pr Ahmed ZRIBI, Infectiologie, Tunis