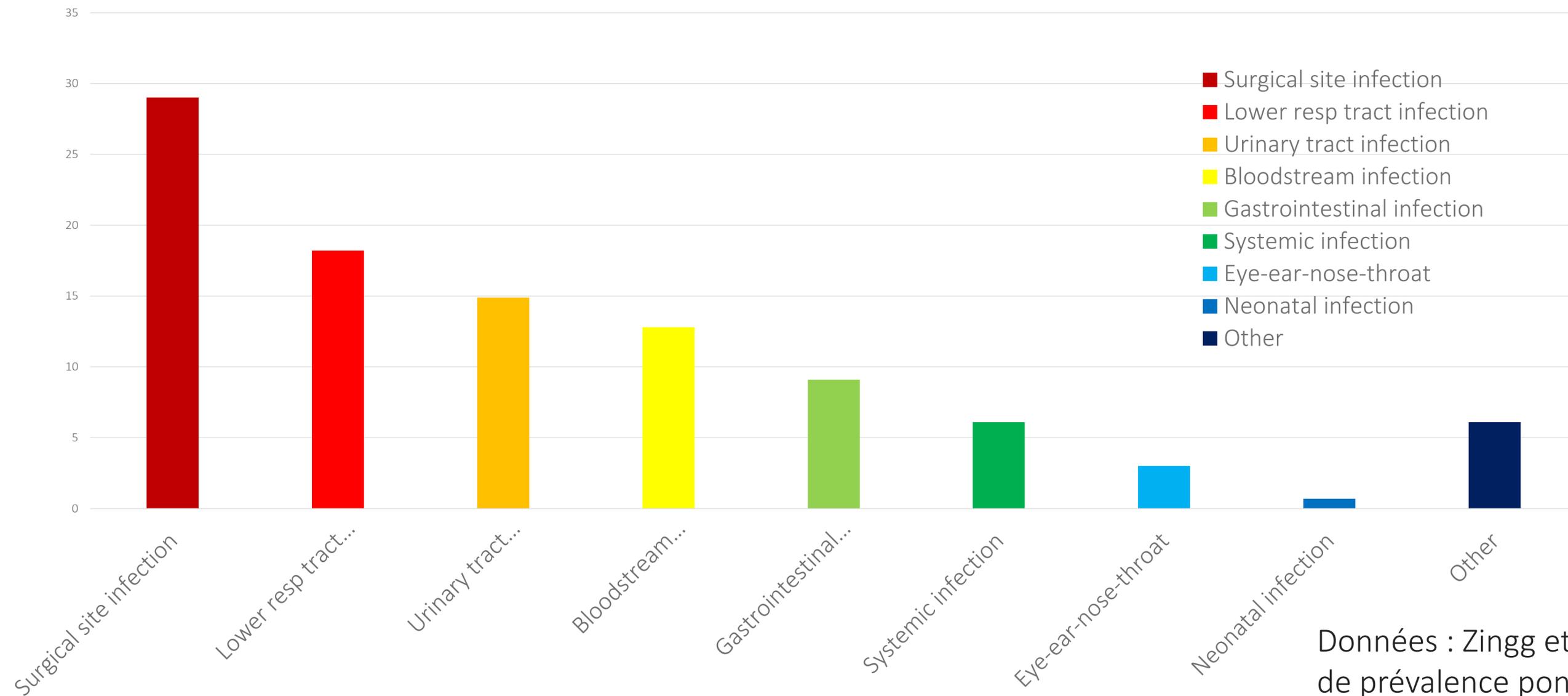


Infections des voies urinaires associées aux sondes vésicales (CAUTI)

Prof. Jonas Marschall

Responsable scientifique du module CAUTI Surveillance, Swissnoso

Distribution de diverses infections associées aux soins



Données : Zingg et al, Swissnoso Enquête de prévalence ponctuelle Suisse, 2017

La sonde vésicale comme facteur de risque d'infection des voies urinaires



Infections des voies urinaires associées aux sondes vésicales – CAUTI (catheter-associated urinary tract infections)

- Taux d'utilisation de la sonde vésicale à l'hôpital 15-20 %
- Les infections des voies urinaires (UTI) représentent environ 15 % de toutes les infections nosocomiales en Suisse
- Dont 70-80 % sont associées aux sondes vésicales
- Taux de colonisation 3-7 % par jour
- Taux d'infection avec 0.2-4.8 CAUTI par 1'000 jours-cathéter
- Unités de soins intensifs 1.2-4.5 CAUTI par 1'000 jours-cathéters

Infections des voies urinaires associées aux sondes vésicales – CAUTI

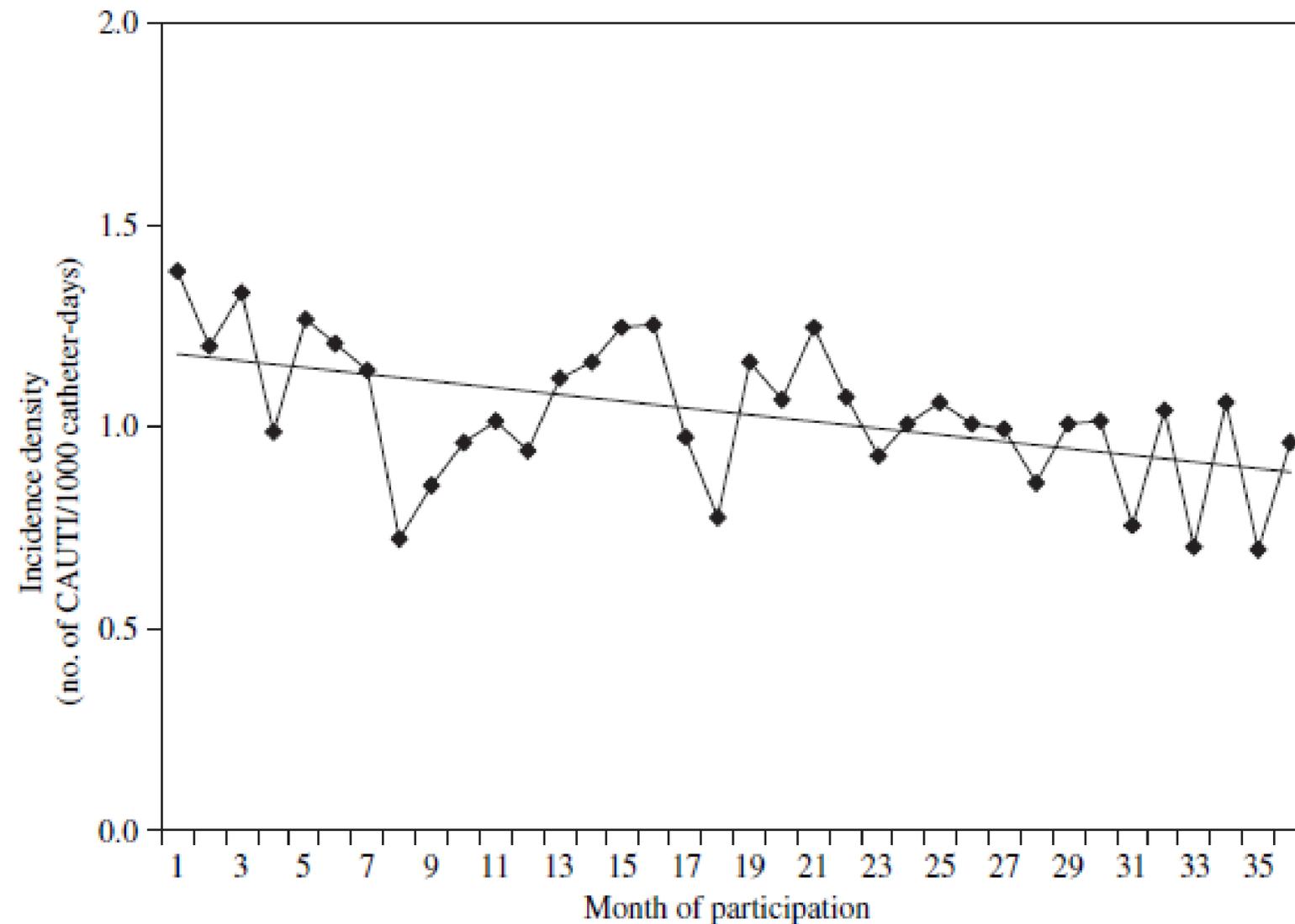
Autres complications

- infections secondaires
- prostatite, épидидymite, orchite
- bactériémie, endocardite
- arthrite septique et ostéomyélite

- traitement inutile de la bactériurie asymptomatique associée à une sonde vésicale

- augmentation de la résistance aux antibiotiques et des diarrhées associées à *Clostridium difficile*
- complications non infectieuses des sondes vésicales : strictures, traumatismes mécaniques et mobilité réduite (délire)

Le but de toute surveillance : Mesurer un indicateur de qualité et le rendre visible



- permet la comparaison dans le temps et entre les institutions
- est la base des interventions

Figure 1. Results of linear regression analysis for symptomatic catheter-associated urinary tract infection (CAUTI) (all three periods). The linear regression coefficient was -0.008 CAUTI/1000 urinary catheter-days per month ($P = 0.002$; $R^2 = 0.246$).

Gastmeier et al, J Hosp Infect 2011