



JNI 16^{es} Journées
Nationales
d'Infectiologie
Nancy et l'interrégion Est

du mercredi 10 au vendredi 12 juin 2015

Centre Prouvé
Grand Nancy Congrès & Événements



Session SF2H

**Les infections urinaires associées aux soins (IUAS) :
toujours en première place**

***Epidémiologie, facteurs de risque,
événements épidémiques***

Didier LEPELLETIER

CHU NANTES





JNI 16^{es} Journées
Nationales
d'Infectiologie
Nancy et l'interrégion Est

du mercredi 10 au vendredi 12 juin 2015

Centre Prouvé
Grand Nancy Congrès & Événements



Déclaration de liens d'intérêt avec les industries de santé en rapport avec le thème de la présentation (loi du 04/03/2002) :

Intervenant : LEPELLETIER Didier

Titre : Epidémiologie, facteurs de risque et événements épidémiques

L'orateur ne souhaite pas répondre

Consultant ou membre d'un conseil scientifique

OUI NON

Conférencier ou auteur/rédacteur rémunéré d'articles ou documents

OUI NON

Prise en charge de frais de voyage, d'hébergement ou d'inscription à des congrès ou autres manifestations

OUI NON

Investigateur principal d'une recherche ou d'une étude clinique

OUI NON





JNI 16^{es} Journées
Nationales
d'Infectiologie
Nancy et l'interrégion Est

du mercredi 10 au vendredi 12 juin 2015

Centre Prouvé
Grand Nancy Congrès & Événements



Plan

- Introduction
- Définition de l'IUAS
- Données épidémiologiques
- Facteurs de risque associés aux IUAS
- Situations épidémiques
- Conclusion



JNI 16^{es} Journées
Nationales
d'Infectiologie
Nancy et l'interrégion Est

du mercredi 10 au vendredi 12 juin 2015

Centre Prouvé
Grand Nancy Congrès & Événements



Introduction

- IAS « type » sur dispositif invasif
- La plus fréquente des IAS
- Faible morbidité ou mortalité
 - Gravité liée à la co-morbidité
 - Réservoir microbien
- En partie évitable



JNI 16^{es} Journées
Nationales
d'Infectiologie
Nancy et l'interrégion Est

du mercredi 10 au vendredi 12 juin 2015

Centre Prouvé
Grand Nancy Congrès & Événements

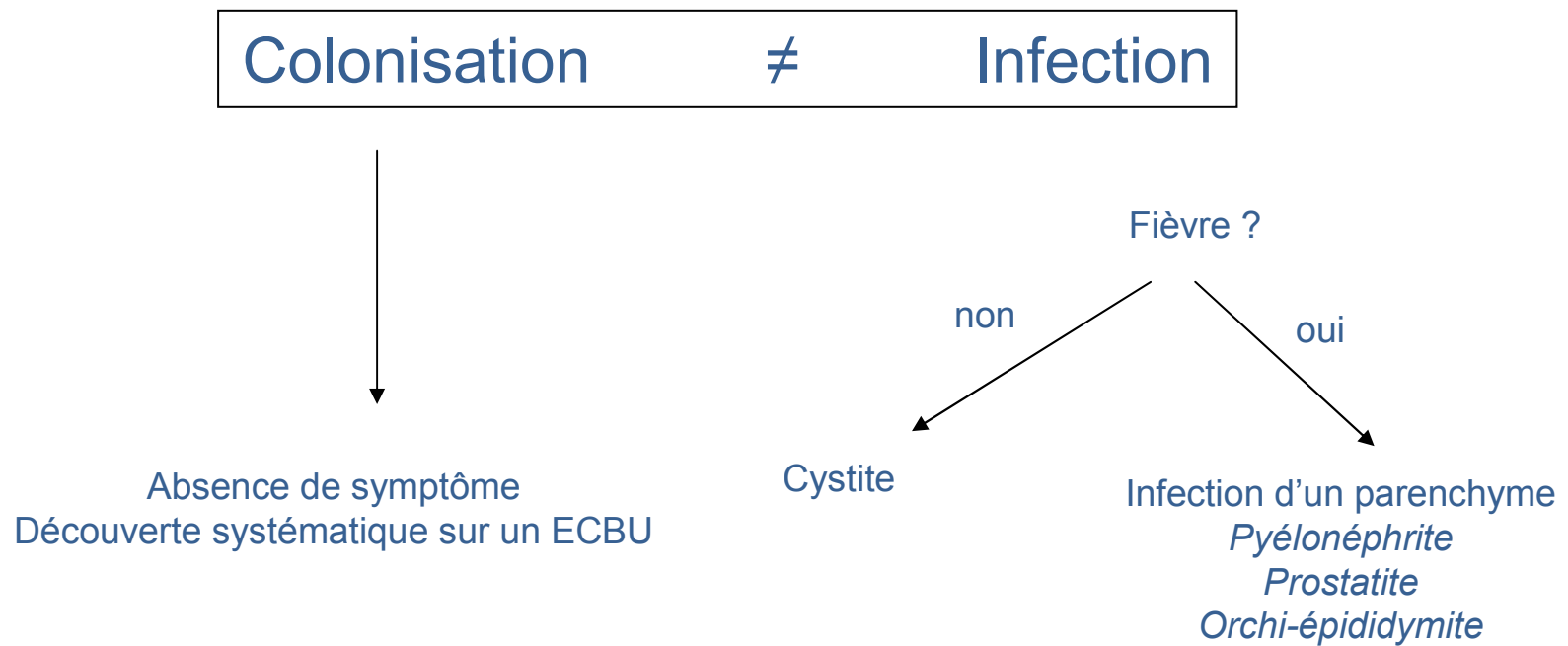


Plan

- Introduction
- **Définition de l'IUAS**
- Données épidémiologiques : ENP 2012
- Facteurs de risque associés aux IUAS
- Situations épidémiques
- Conclusion



Appareil urinaire = stérile Sauf les derniers centimètres de l'uretère





JNI 16^{es} Journées
Nationales
d'Infectiologie
Nancy et l'interrégion Est

du mercredi 10 au vendredi 12 juin 2015

Centre Prouvé
Grand Nancy Congrès & Événements



Définition clinique des IUAS

1. En présence d'un dispositif endo-urinaire
 - une IUAS peut être évoquée (A-III), **en l'absence d'autre cause identifiée**, devant: fièvre, hypothermie (<36°), hypotension, altération de l'état mental, malaise général ou léthargie
2. Après ablation du dispositif
 - il est fortement recommandé d'évoquer une IUAS en cas de persistance de signes locaux (A-III) : miction douloureuse, pollakiurie ou douleur sus-pubienne
3. En l'absence de dispositif et de manœuvre récente sur les voies urinaires
 - les signes et symptômes des IUAS sont identiques à ceux des infections urinaires communautaires

*Spécificités de la personne âgée,
personnes avec vessie neurologique*

*Recommandations 2015 de bonne pratique pour la prise en charge et la
prévention des Infections Urinaires Associées aux Soins (IUAS) de l'adulte*





JNI 16^{es} Journées
Nationales
d'Infectiologie
Nancy et l'interrégion Est

du mercredi 10 au vendredi 12 juin 2015

Centre Prouvé
Grand Nancy Congrès & Événements



Définition microbiologique des IUAS

Condition de réalisation

- Il n'est pas recommandé d'utiliser la bandelette urinaire pour le diagnostic des IUAS (D-III)
- Il est fortement recommandé de prélever l'urine en milieu de jet chez le malade non sondé (A-II)
- Il est fortement recommandé de prélever l'urine par ponction directe de l'opercule des sondes chez le malade sondé (A-II)

Il est recommandé de ne pas changer une sonde vésicale pour réaliser un ECBU (D-III)

Recommandations 2015 de bonne pratique pour la prise en charge et la prévention des Infections Urinaires Associées aux Soins (IUAS) de l'adulte





Définition microbiologique des IUAS

Interprétation du prélèvement (1)

En l'absence de dispositif endo-urinaire, il est fortement recommandé d'utiliser les mêmes seuils que pour les infections communautaires (A-III):

- Leucocyturie > 10⁴ UFC/ml
- Bactériurie

Espèces bactériennes	Seuil de significativité (UFC/ml)	
	Homme	Femme
<i>E. coli</i> , <i>S. saprophyticus</i>	≥ 10 ³	≥ 10 ³
Entérobactéries autres que <i>E. coli</i> , entérocoque, <i>C. urealyticum</i> , <i>P. aeruginosa</i> , <i>S. aureus</i>	≥ 10 ³	≥ 10 ⁴

Recommandations 2015 de bonne pratique pour la prise en charge et la prévention des Infections Urinaires Associées aux Soins (IUAS) de l'adulte



JNI 16^{es} Journées
Nationales
d'Infectiologie
Nancy et l'interrégion Est

du mercredi 10 au vendredi 12 juin 2015

Centre Prouvé
Grand Nancy Congrès & Événements



Définition microbiologique des IUAS

Interprétation du prélèvement (2)

En présence d'un dispositif endo-urinaire

- La leucocyturie n'est pas prédictive de la présence ou non d'une infection urinaire et n'entre pas dans les critères définissant l'infection urinaire sur sonde.
- Il est fortement recommandé d'utiliser le seuil de 10^5 ufc/ml pour la bactériurie (A-III)

Il est fortement recommandé de ne pas traiter les patients colonisés (E-I) en dehors de la grossesse et de la chirurgie urologique

Recommandations 2015 de bonne pratique pour la prise en charge et la prévention des Infections Urinaires Associées aux Soins (IUAS) de l'adulte





JNI 16^{es} Journées
Nationales
d'Infectiologie
Nancy et l'interrégion Est

du mercredi 10 au vendredi 12 juin 2015

Centre Prouvé
Grand Nancy Congrès & Événements



Plan

- Introduction
- Définition de l'IUAS
- **Données épidémiologiques** Facteurs de risque associés aux IUAS
- Situations épidémiques
- Conclusion



JNI 16^{es} Journées Nationales d'Infectiologie

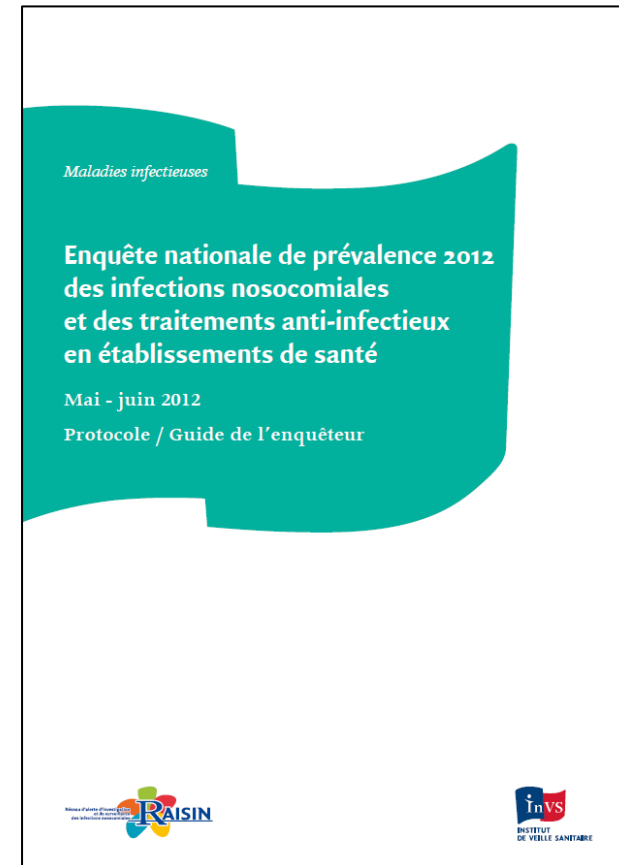
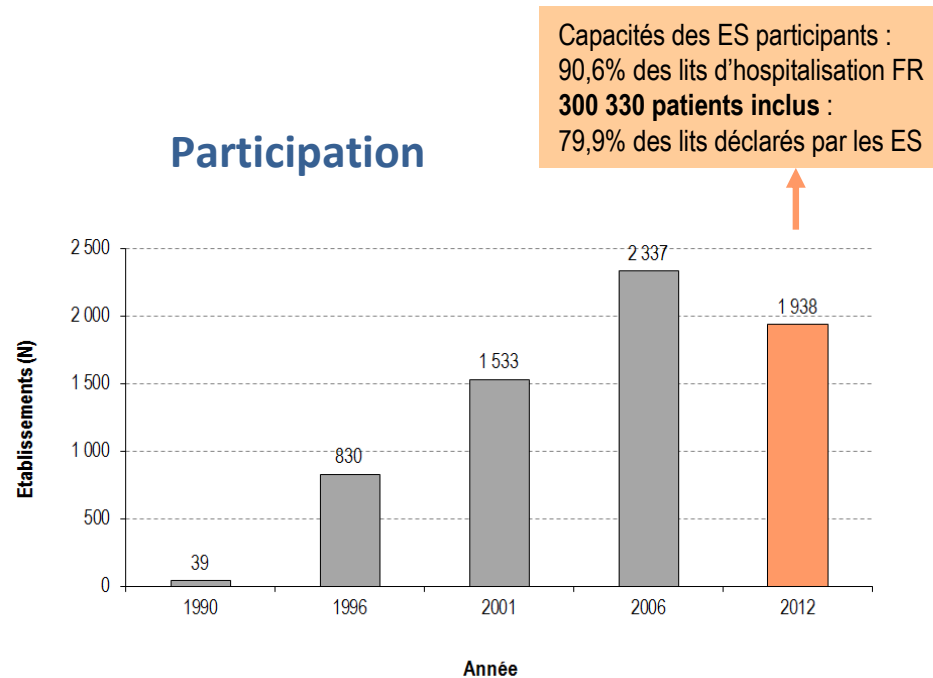
Nancy et l'interrégion Est

du mercredi 10 au vendredi 12 juin 2015

Centre Prouvé
Grand Nancy Congrès & Événements



Données épidémiologiques



Réseau d'alerte, d'investigation et de surveillance des infections nosocomiales (Raisin). Institut de veille sanitaire, 2013 <http://www.invs.sante.fr/enp>



JNI 16^{es} Journées Nationales d'Infectiologie

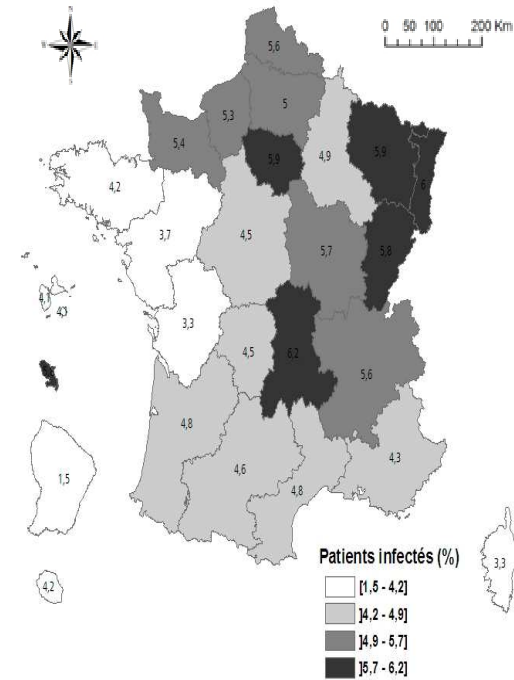
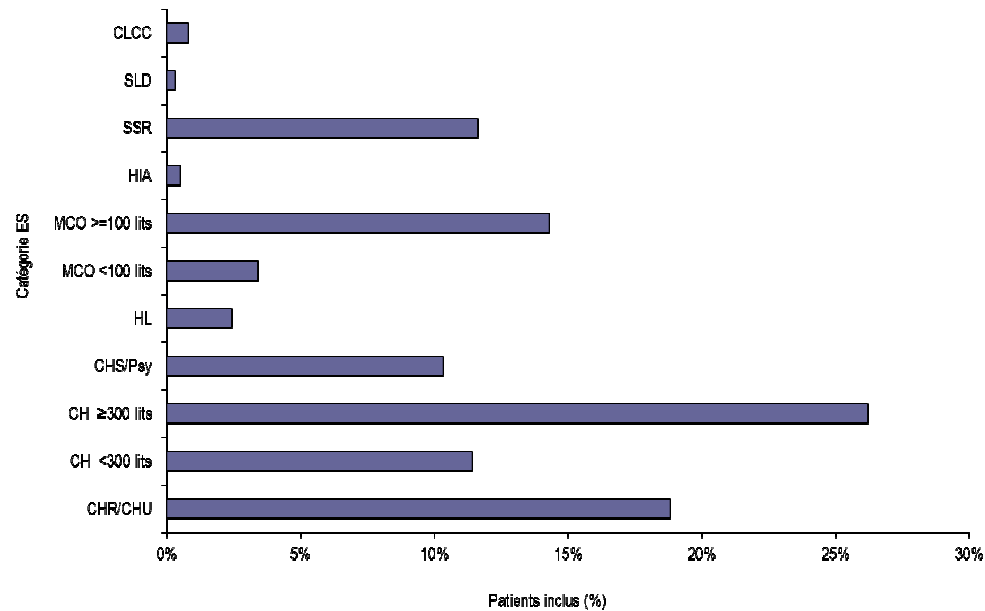
Nancy et l'interrégion Est

du mercredi 10 au vendredi 12 juin 2015

Centre Prouvé
Grand Nancy Congrès & Événements



Patients inclus par catégorie d'ES (N=300 330)



ENP 2012 : Prévalence des patients infectés, par région



JNI

16^{es} Journées
Nationales
d'Infectiologie

Nancy et l'interrégion Est

du mercredi 10 au vendredi 12 juin 2015

Centre Prouvé
Grand Nancy Congrès & Événements



ENP 2012 : Caractéristiques des patients (N=300 330)

Age médian : 67 ans (mini : 0, maxi : 111)

Sex-ratio H/F = 0,84

Caractéristiques	%
- Chirurgie après l'admission	17,7
- Immunodépression	9,6
- Pathologie sévère (Mac Cabe 1 ou 2)	24,9
- Dispositifs invasifs	31,4
Cathéter	28,7
Dont central	6,9
Sonde urinaire	8,1
Intubation	1,5



JNI 16^{es} Journées Nationales d'Infectiologie

Nancy et l'interrégion Est

du mercredi 10 au vendredi 12 juin 2015

Centre Prouvé
Grand Nancy Congrès & Événements



Facteurs de risque	Patients (N)	Infectés		Ratio de prévalence
		N	%	
Au moins un dispositif invasif				
Non	206 133	5 750	2,8	REF
Oui	94 197	9 430	10,0	3,6
Cathéter				
Non	214 169	6 696	3,1	REF
Oui	86 161	8 484	9,8	3,1
- dont périphérique veineux	59 432	4 123	6,9	2,2
- dont périphérique sous cutané	9 341	1 005	10,8	3,4
- dont PAC	9 686	1 140	11,8	3,8
- dont PICC	1 150	278	24,2	7,7
- dont central veineux	8 800	2 375	27,0	8,6
- dont central artériel	1 121	317	28,3	9,0
- dont périphérique artériel	2 223	659	29,6	9,5
Sonde urinaire				
Non	276 062	11 151	4,0	REF
Oui	24 268	4 029	16,6	4,1
Intubation / Trachéotomie				
Non	295 870	14 014	4,7	REF
Oui	4 460	1 166	26,1	5,5



JNI 16^{es} Journées Nationales d'Infectiologie

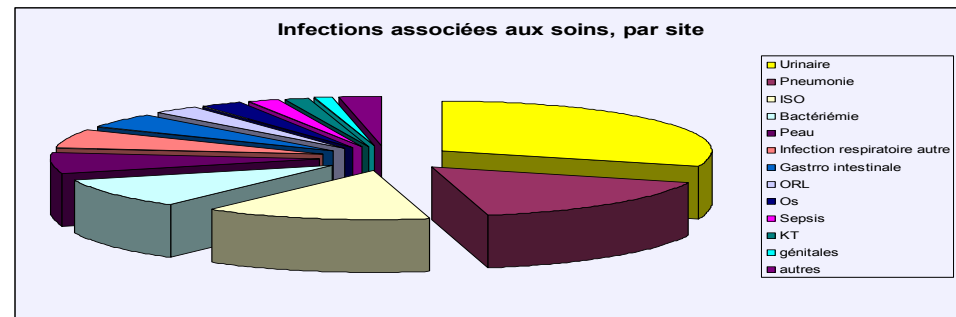
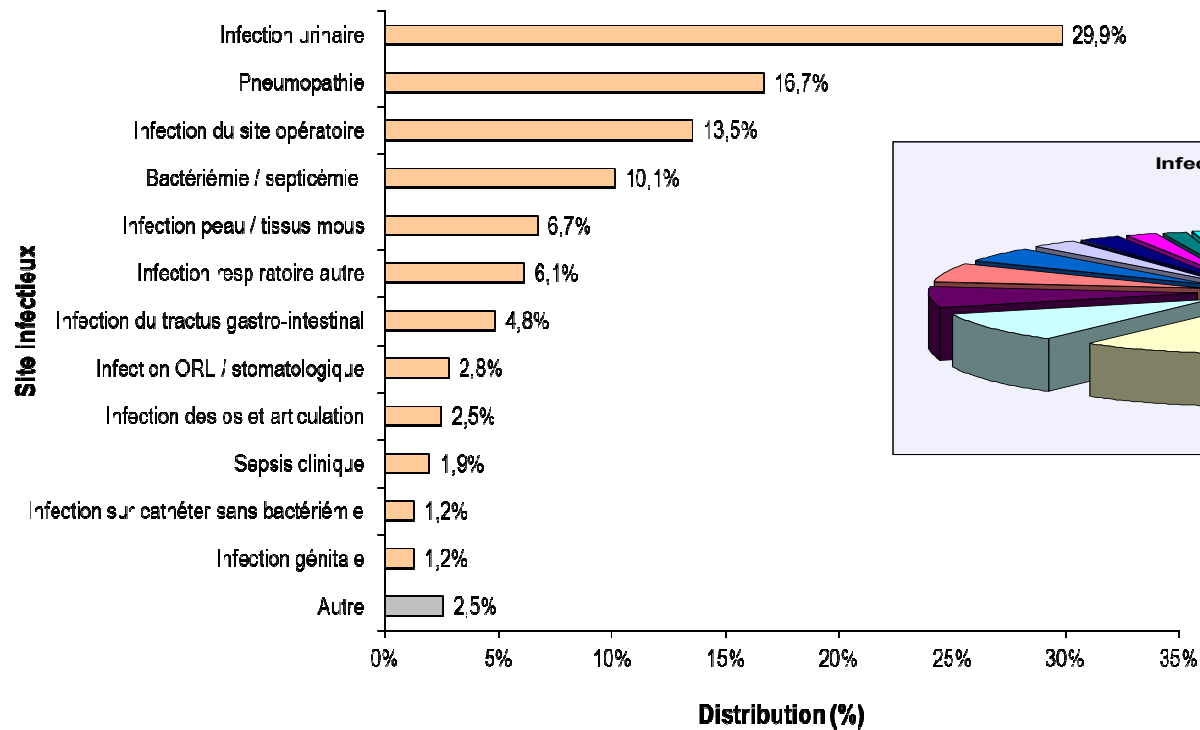
Nancy et l'interrégion Est

du mercredi 10 au vendredi 12 juin 2015

Centre Prouvé
Grand Nancy Congrès & Événements



ENP 2012 : Infections nosocomiales, par site (N=16 024)





JNI 16^{es} Journées
Nationales
d'Infectiologie
Nancy et l'interrégion Est

du mercredi 10 au vendredi 12 juin 2015

Centre Prouvé
Grand Nancy Congrès & Événements



En Europe

- 947 hôpitaux (55 français), 231 459 patients
- Prévalence des patients infectés 6% (5,1% en France)
- 17% des patients ont une sonde urinaire (8,1% en France)
- 2 848 patients avec une infection urinaire (4 029 en France)
 - 1694 (59.5%) ayant une sonde urinaire dans les 7 jours qui précèdent le diagnostic
 - 1026 (36%) sans sondage urinaire
- 8% des bactériémies ont une origine urinaire





JNI 16^{es} Journées Nationales d'Infectiologie

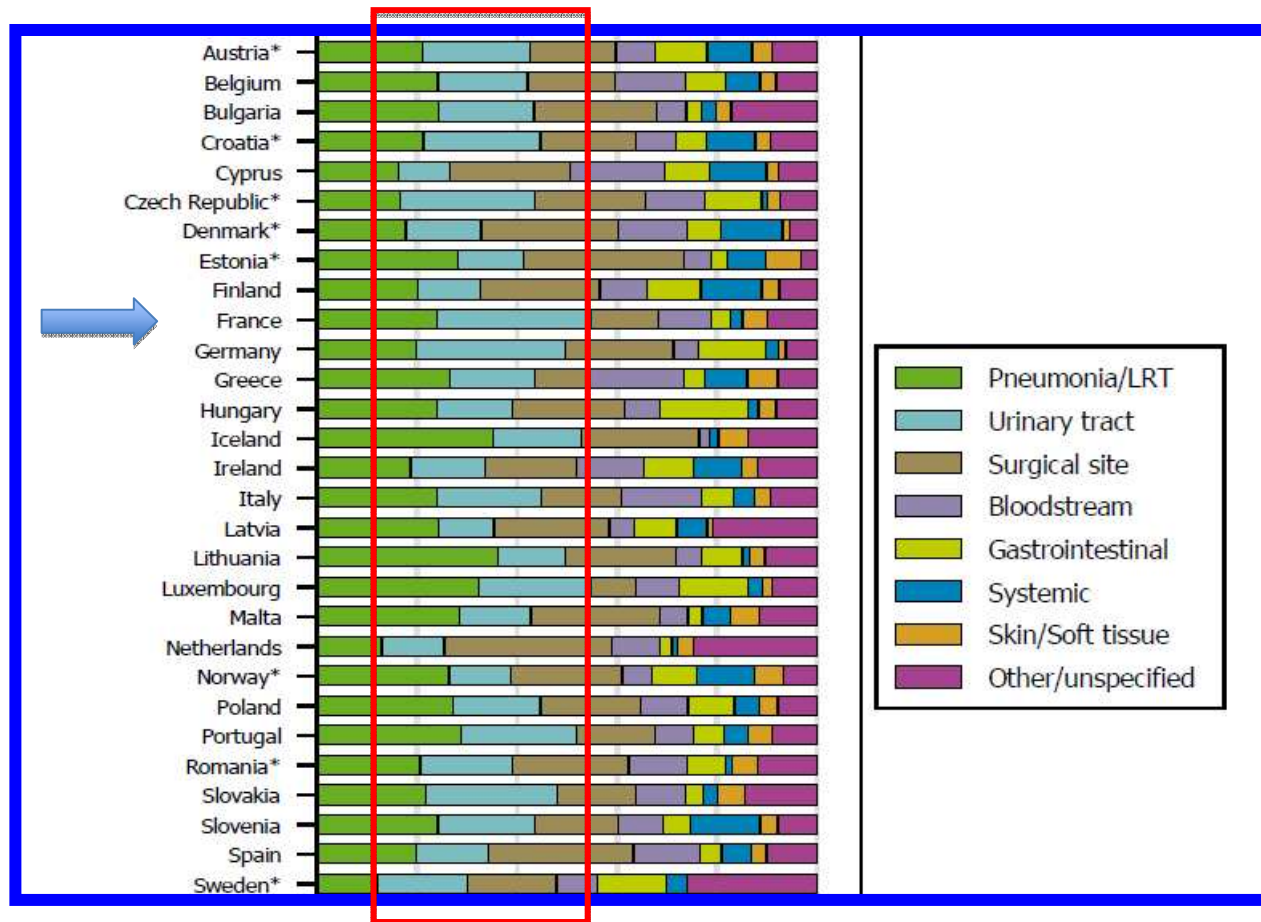
Nancy et l'interrégion Est

du mercredi 10 au vendredi 12 juin 2015

Centre Prouvé
Grand Nancy Congrès & Événements



Proportion des IU / autres sites / autres pays européens



Enquête européenne de prévalence, www.ecdc.europa.eu



Etiologie microbiologique des IUAS

	Bouza et al, 2001		Merle et al, 2002	Hidron et al, 2008	InVS/Raisin, 2012	
Nombre de patients	3442		705	9377	4737	1439
Microorganisme (%)	SU	SU = 0				SU
<i>E. coli</i>	25,1	40,5	13	21,4	49,8	39,5
<i>Enterococcus spp</i>	13,2	15,7	21	14,9	7,5	9,7
<i>P. aeruginosa</i>	10,5	4,1	25	10	6,9	10,2
<i>Proteus spp</i>	7,3	7,4	NP	NP	5,3	5,1
<i>Klebsiella spp</i>	10,0	9,9	NP	7,7	7,7	7,7
<i>S. aureus</i>	3,7	3,3	11	2,2	3,5	5,5
<i>Enterobacter spp</i>	5,0	2,5	NP	4,1	NP	4
SCN	1,8	3,4	8	2,5	NP	NP
Candida	16,4	6,6	3	21	NP	2,6
Autres	4,1	5,0	19	16,2	15,3	15,7



JNI 16^{es} Journées
Nationales
d'Infectiologie
Nancy et l'interrégion Est

du mercredi 10 au vendredi 12 juin 2015

Centre Prouvé
Grand Nancy Congrès & Événements



Plan

- Introduction
- Définition de l'IUAS
- Données épidémiologiques
- **Facteurs de risque associés aux IUAS**
- Situations épidémiques
- Conclusion



JNI 16^{es} Journées
Nationales
d'Infectiologie
Nancy et l'interrégion Est

du mercredi 10 au vendredi 12 juin 2015

Centre Prouvé
Grand Nancy Congrès & Événements



Les facteurs de risque cliniques

Diabète

Immunosuppression

Grossesse

Histoire ancienne de pyélite / calcul

Anomalie des voies excrétrices

Sonde à demeure ou transitoire en place

Intervention urologique récente

IU acquise à l'hôpital

Sexe féminin

Age avancé

Traitement antibiotique récent

Infections récidivantes (≥ 4 épisodes/an)





JNI 16^{es} Journées Nationales d'Infectiologie

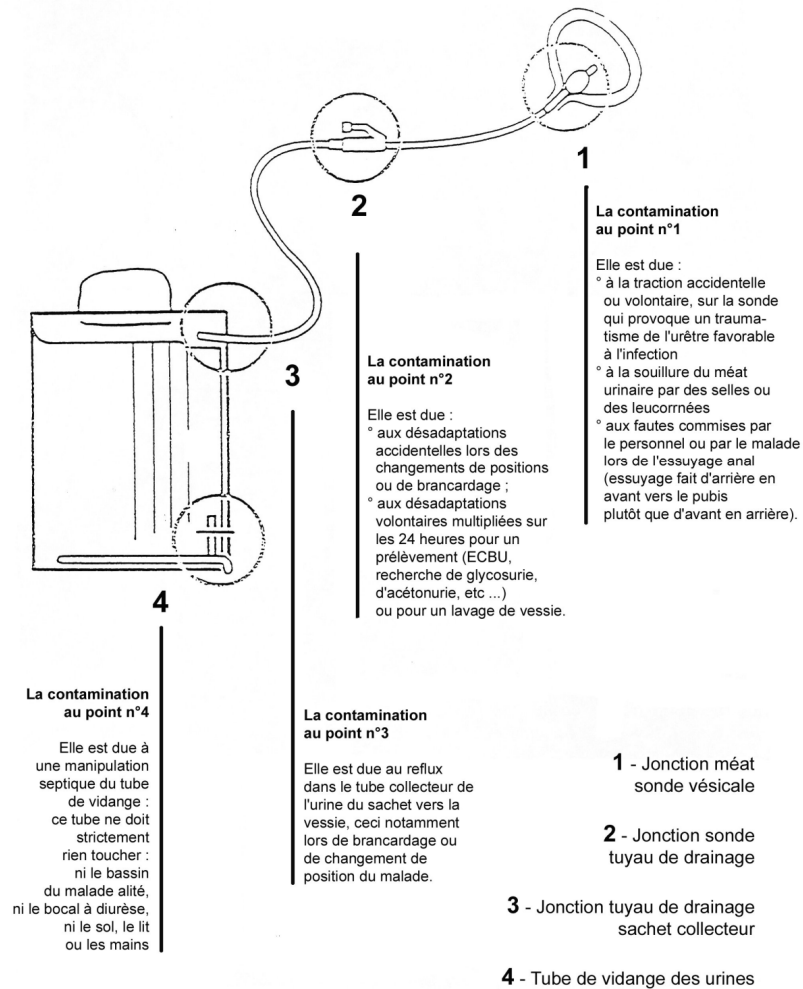
Nancy et l'interrégion Est

du mercredi 10 au vendredi 12 juin 2015

Centre Prouvé
Grand Nancy Congrès & Événements



LES SITES DE CONTAMINATION





Les facteurs de risque liés au sondage et aux soins

K.S. Oman et al. / American Journal of Infection Control 40 (2012) 548-553

TRIP Sheet: Foley Catheter Care
Translating Research Into Practice
UCH CA-UTI Team

What does the evidence say?

- Catheter movement is a risk factor for irritation and infection.
- Urine backflow from the bag to the bladder is a major source of infection.
- A full drainage bag increases the risk of infection by placing traction on the catheter.

Change in practice?

- Once the foley catheter is in place, secure it to the patient's thigh with the Stat lock.
- The foley catheter drainage bag **must** be kept below the level of the bladder **at all times**.
- The foley bag should be emptied every 8 hours, when the bag is 2/3 full, or prior to any transfer.





Fig 1. TRIP sheet.





Les facteurs de risque liés au sondage et aux soins

Sonde vésicale responsable dans 60 à 80 % des cas

- Mécanismes :

pendant la pose

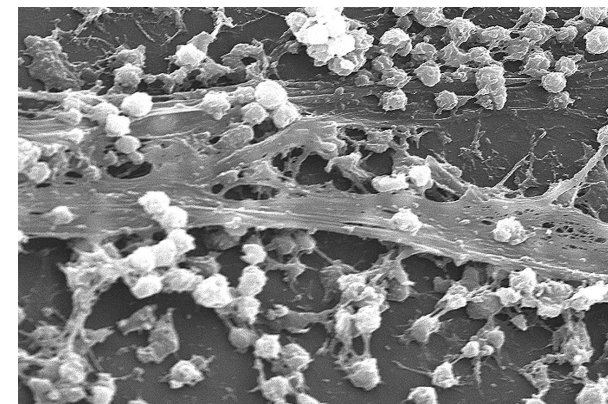
voie endo-luminale (système clos)

voie extraluminale +++

- Colonisation quasiment inévitable !

3 à 10 % par jour de pose

100 % à 30 jours



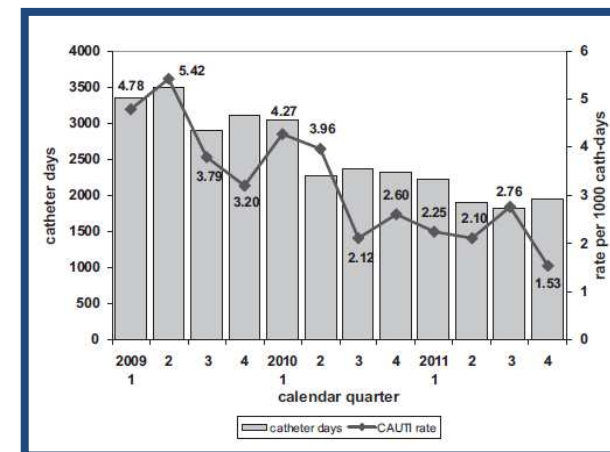
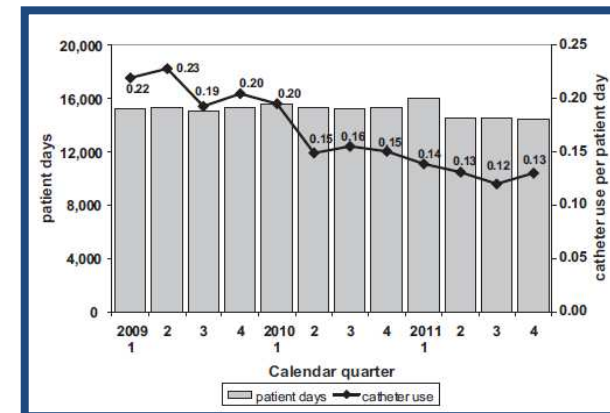
Donc limiter les indications et la durée



Les facteurs de risque liés au sondage et à la surveillance

Programme spécifique avec étude interventionnelle
(Hôpital de 300 lits dans le Connecticut)

- Mise en place d'un protocole de suivi sous la responsabilité d'une IDE, en relation avec la prescription médicale pendant 36 mois
- **Trois mesures spécifiques**
 - Critères d'indication de pose avec retrait systématique en cas de « non indication » pré défini
 - Suivi électronique de l'activité par médecin
 - Evaluation bi-hebdomadaire de la pertinence de la sonde et présence d'une IUAS
- **Résultats**
 - **50% de réduction du sondage urinaire**
 - **70% de réduction de l'incidence des IUAS**
- **Conclusion**
 - Efficacité d'un programme de base avec **implication IDE** et retrait des sondes si inutiles (**excès de SU**)





JNI 16^{es} Journées Nationales d'Infectiologie

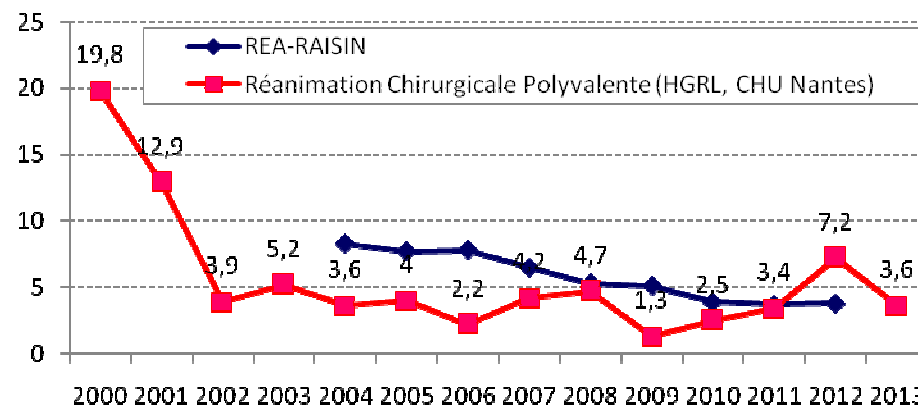
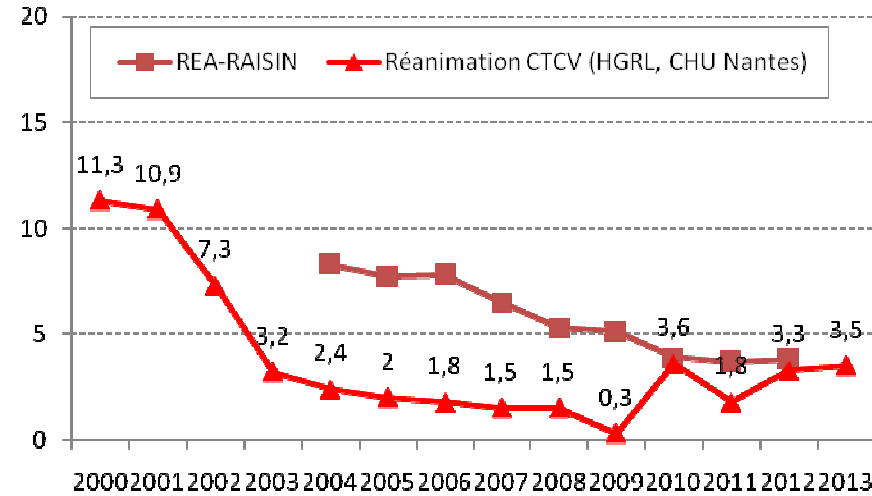
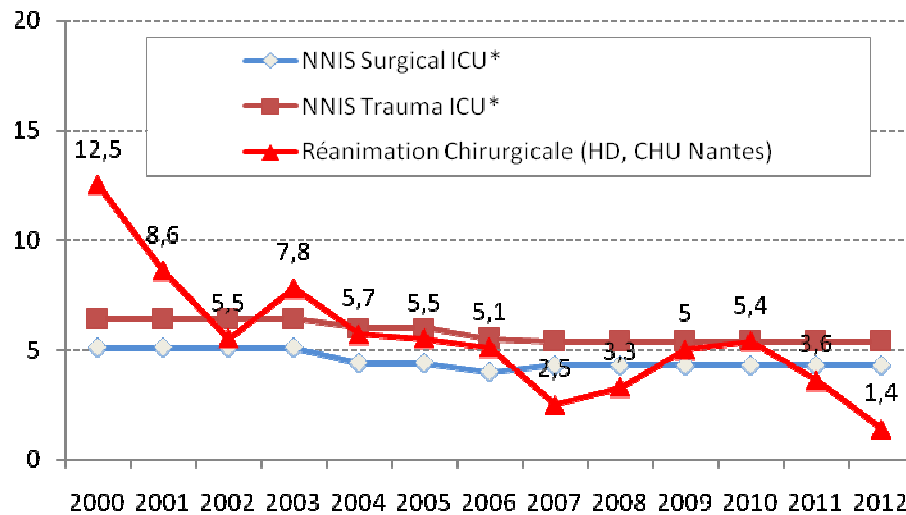
Nancy et l'interrégion Est

du mercredi 10 au vendredi 12 juin 2015

Centre Prouvé
Grand Nancy Congrès & Événements



Exemple de programmes de surveillance dans la réduction de l'incidence des IUAS en réanimation (CHU Nantes)





JNI 16^{es} Journées Nationales d'Infectiologie

Nancy et l'interrégion Est

du mercredi 10 au vendredi 12 juin 2013

Centre Prouvé
Grand Nancy Congrès & Evénements



Exemple d'Outils d'aide aux bonnes pratiques

GRASLIN Nantes
AGLOMERATION NANTAISE RESEAU ACTION SURVEILLANCE
ET LUTTE CONTRE LES INFECTIONS NOSOCOMIALES

**Prévention
des infections urinaires
sur sonde**

POSE DE LA SONDE VESICALE

LES GESTES ESSENTIELS...

- 1 PREPARATION CUTANEE**
-Détercion Bétadine®scrub ou Dascrub®
-Rinçage
-Séchage (compresses stériles)
-Antiseptie Bétadine®dermique ou Dakin®
- 2 POSE AVEC DES GANTS STERILES**
APRES DESINFECTION DES MAINS
Par frictions avec une solution
hydroalcoolique
- 3 SONDAGE EN SYSTEME CLOS**
Sonde et sac collecteur connectés avant
la pose
- 4 SAC COLLECTEUR EN DECLIVE**
SANS CONTACT AVEC LE SOL

**Penser à
la traçabilité !**



Réalisé par GRASLIN : CHU Nantes ; Cliniques : Jules Verne, Sourdilé, Brétèche, Saint Augustin, Jeanne d'Arc, Urologique ; Nouvelles Cliniques Nantaises ; Centre Catherine de Sienne ; ICO René Gauducheau
Juin 2013

GRASLIN Nantes
AGLOMERATION NANTAISE RESEAU ACTION SURVEILLANCE
ET LUTTE CONTRE LES INFECTIONS NOSOCOMIALES

**Prévention
des infections urinaires
sur sonde**

**SURVEILLANCE D'UN
PATIENT SONDE**

LES GESTES ESSENTIELS...

- 1 REEVALUATION QUOTIDIENNE DU
MAINTIEN DE LA SONDE VESICALE**
- 2 TOILETTE QUOTIDIENNE
AU SAVON DOUX**
- 3 SURVEILLANCE QUOTIDIENNE**
Douleurs, Fièvre, Aspects des urines,
Hydratation, Diurèse
- 4 MAINTIEN DU SYSTEME CLOS**
Y compris lors des ECBU

**Penser à
la traçabilité !**



Pour en savoir plus :



GRASLIN Juin 2013



JNI 16^{es} Journées
Nationales
d'Infectiologie
Nancy et l'interrégion Est

du mercredi 10 au vendredi 12 juin 2015

Centre Prouvé
Grand Nancy Congrès & Événements



Plan

- Introduction
- Définition de l'IUAS
- Données épidémiologiques
- Facteurs de risque associés aux IUAS
- **Situations épidémiques**
- Conclusion





JNI 16^{es} Journées Nationales d'Infectiologie

Nancy et l'interrégion Est

du mercredi 10 au vendredi 12 juin 2015

Centre Prouvé
Grand Nancy Congrès & Événements



ORIGINAL ARTICLE

Emergence and prevention measures for multidrug resistant *Pseudomonas aeruginosa* in catheter-associated urinary tract infection in spinal cord injury patients

K Shigemura^{1,2}, R Takase³, K Osawa², K Takaba³, M Nomi³, M Fujisawa¹ and S Arakawa^{1,2}

Spinal Cord (2015) 53, 70–74

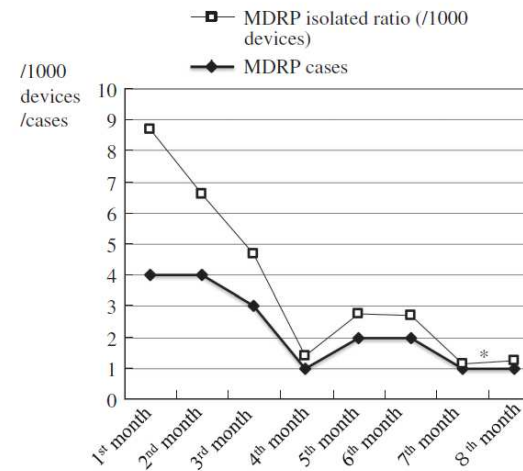
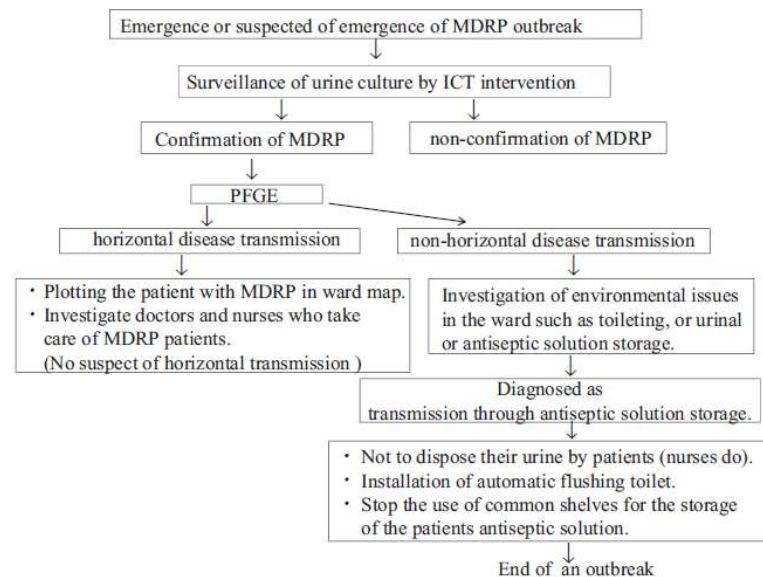


Figure 2 Flow charts of the intervention from ICT in this MDRP outbreak were shown.



JNI 16^{es} Journées
Nationales
d'Infectiologie
Nancy et l'interrégion Est

du mercredi 10 au vendredi 12 juin 2015

Centre Prouvé
Grand Nancy Congrès & Événements



Outbreak of multidrug-resistant *Pseudomonas aeruginosa* infection following urodynamic studies traced to contaminated transducer

[*J Hosp Infect.* 2013 Apr;83\(4\):344-6.](#)

[Bilavsky E](#), [Pfeffer I](#), [Tarabeia J](#), [Schechner V](#), [Abu-Hanna J](#), [Grisaru-Soen G](#), [Schwartz D](#), [Navon-Venezia S](#), [Carmeli Y](#).



Outbreak of ertapenem-resistant *Enterobacter cloacae* urinary tract infections due to a contaminated ureterscope

[*J Hosp Infect.* 2013 Oct;85\(2\):118-24.](#)

[Chang CL](#), [Su LH](#), [Lu CM](#), [Tai FT](#), [Huang YC](#), [Chang KK](#).



JNI

16^{es} Journées
Nationales
d'Infectiologie

Nancy et l'interrégion Est

du mercredi 10 au vendredi 12 juin 2015

Centre Prouvé
Grand Nancy Congrès & Événements



Extensive Household Outbreak of Urinary Tract Infection and Intestinal Colonization due to Extended-Spectrum β -Lactamase–Producing *Escherichia coli* Sequence Type 131

Madigan et al. *Clin Infect Dis*. 2015 Mars

Résumé : Epidémie de colonisation digestive intra-domiciliaire de 7 personnes avec deux infections urinaires chez les enfants les plus jeunes, par une souche de *E. coli* BLSE ST131

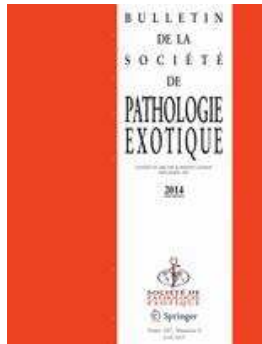


JNI 16^{es} Journées Nationales d'Infectiologie

Nancy et l'interrégion Est

du mercredi 10 au vendredi 12 juin 2015

Centre Prouvé
Grand Nancy Congrès & Evénements



Bull. Soc. Pathol. Exot. (2014) 107:185-187
DOI 10.1007/s13149-014-0362-9

SANTÉ PUBLIQUE / PUBLIC HEALTH

Investigation d'un foyer épidémique de bilharziose urinaire dans l'école primaire du village de Guébo 2, Abidjan, Côte d'Ivoire

Investigation of urinary schistosomiasis outbreak in the primary school of the village Guébo 2, Abidjan, Côte d'Ivoire

M.K. Soumahoro · A.H. Bosson-Vanga · K.J. Coulibaly · S. Sidibé · E. Angora · K. Kouadio · A. Kakou N'Douba · D. Sissoko · M. Dosso

Reçu le 21 novembre 2013; accepté le 7 mars 2014



- Parmi les 250 enfants inclus, 138 (55%) étaient des garçons, l'âge moyen était de 9,7 ± 2,5 ans (min : 5 ans et max : 16 ans).
- Au total, 107 (42,8 %) avaient une schistosomose urinaire parasitologiquement affirmée.
- La date d'apparition des signes n'a pas été renseignée, mais à la date de l'enquête, 107 (43,7 %) enfants présentaient des hématuries terminales.
- Tous les enfants résidaient dans le même village.
- Les facteurs indépendamment associés à la présence d'oeufs de S.h. dans les urines étaient : l'âge ≥ 10 ans (OR=2,6 [1,1-6,2]; p=0.03) et l'auto-déclaration de baignade

Tableau 1 Facteurs associés à la présence d'œufs de *Schistosoma haematobium* dans les urines et aux caractéristiques et pratiques individuelles des élèves de l'école primaire de Guébo 2, Sous-Préfecture de Songon, Abidjan 2012 / *Factors associated with the presence Schistosoma haematobium eggs in urine, individual characteristics and practices of pupils at primary school of Guebo-2, Songon suburb of Abidjan 2012*.

Caractéristiques et pratiques individuelles	Sh+ (N= 107) N (%)	Sh- (N= 138) N (%)	OR brut (IC 95%)	OR ajusté (IC 95%)
Genre				
Masculin	62 (57,9)	73 (52,9)	Référence	-
Féminin	45 (42,1)	65 (47,1)	0,8 (0,5 – 1,4)	-
Groupes d'âge				
Moins de 10 ans	46 (43)	100 (73)	Référence	Référence
10 ans et plus	61 (57)	37 (27)	3,6 (2,0 – 6,3)	2,6 (1,1-6,2)
Niveau scolaire [âge moyen (Min-Max)]				
CP1 [6,8 ans (5 à 10 ans)]	10 (9,4)	54 (39,1)	Référence	Référence
CP2 [8,7 ans (6 à 12 ans)]	24 (22,4)	26 (18,8)	5,0 (1,9 – 12,7)	4,8 (1,9 – 12,1)
CE1 [10,4 ans (8 à 14 ans)]	21 (19,6)	19 (13,8)	6,0 (2,2 – 16,2)	4,3 (1,6 - 12,1)
CE2 [11,4 ans (9 à 14 ans)]	17 (15,9)	16 (11,6)	5,8 (2 – 16,3)	3 (0,9 – 10,0)
CM1 [12,1 ans (10-15 ans)]	17 (15,9)	12 (8,7)	7,7 (2,5 – 23,4)	4,2 (1,1 - 16,5)
CM2 [12,7 ans (10-16 ans)]	18 (16,8)	11 (8)	8,8 (2,8 – 27,9)	3,5 (1 - 12,9)
Baignade dans la rivière				
Non	4 (3,7)	44 (31,9)	Référence	Référence
Oui	103 (96,3)	94 (68,1)	12 (3,9 – 37,5)	14,1 (4,7 42,50)
Type d'eau utilisée pour la toilette				
Eau courante (de distribution)	78 (72,9)	86 (62,3)	Référence	-
Eau de rivière / puits	29 (27,1)	52 (37,7)	0,6 (0,4 – 1,1)	-
Type d'eau utilisée pour la boisson				
Eau courante (de distribution)	80 (74,8)	103 (74,6)	Référence	-
Eau de puits	27 (25,2)	35 (25,4)	1 (0,6 – 1,8)	-

Sh = *Schistosoma haematobium*.





JNI 16^{es} Journées
Nationales
d'Infectiologie
Nancy et l'interrégion Est

du mercredi 10 au vendredi 12 juin 2015

Centre Prouvé
Grand Nancy Congrès & Événements



Plan

- Introduction
- Définition de l'IUAS
- Données épidémiologiques
- Facteurs de risque associés aux IUAS
- Situations épidémiques
- Conclusion





JNI 16^{es} Journées
Nationales
d'Infectiologie
Nancy et l'interrégion Est

du mercredi 10 au vendredi 12 juin 2015

Centre Prouvé
Grand Nancy Congrès & Événements



- IUAS toujours fréquentes
- Liées essentiellement au cathétérisme urinaire
- Mesures de prévention connues
- Utiliser des moyens épidémiologiques (surveillance) et pédagogiques (« positive deviance ») pour réduire leur incidence