



Disponible en ligne sur [www.sciencedirect.com](http://www.sciencedirect.com)



journal homepage: <http://france.elsevier.com/direct/purol>



## Méthodologie

## Methodology

F. Bruyère\*, G. Cariou, J.-P. Boiteux, A. Hoznek, J.-P. Mignard, L. Escaravage, L. Bernard, A. Sotto, C.-J. Soussy, P. Coloby et le CIAFU

*CHU Bretonneau, 2 boulevard Tonnellé, 37044 Tours cedex, France*

Ces recommandations ont été demandées par le Comité des Pratiques professionnelles (CPP) et le Conseil scientifique de l'Association Française d'Urologie.

Le comité d'infectiologie de l'Association Française d'Urologie (CIAFU) a été naturellement désigné pour réaliser ce travail avec l'aide méthodologique de la commission des recommandations de bonnes pratiques cliniques du CPP.

Le CIAFU est un groupe de travail multidisciplinaire dont les membres ont été choisis en raison de leur expertise dans le domaine des maladies infectieuses, inflammatoires et parasitaires de l'appareil urinaire de l'homme et de la femme et de l'appareil génital de l'homme. Il comprend des urologues, des médecins infectiologues, des bactériologistes ou microbiologistes, des médecins urgentistes, des médecins anesthésistes, des médecins généralistes.

## Sources

Les documents de référence sélectionnés par le groupe de travail ont été essentiellement :

- le texte des recommandations de l'association européenne d'urologie mises à jour en 2006 [1] ;
- la conférence de consensus co-organisée par la Société infectieuse de langue française (SPILF) et l'AFU sur les infections nosocomiales en urologie en 2002 [2] ;
- la deuxième conférence de consensus en thérapeutique anti-infectieuse organisée par la SPILF avec le concours de l'AFU en 1991 [3] ;
- le texte des « Stratégies diagnostiques et thérapeutiques en infectiologie urologique » Progrès en Urologie [4] ;
- le texte des recommandations de l'ANDEM « cystites aiguës et pyélonéphrites aiguës simples de la femme de 15 à 65 ans, en dehors de la grossesse » [5] ;

\* Auteur correspondant  
Adresse e-mail : [f.bruyere@chu-tours.fr](mailto:f.bruyere@chu-tours.fr) (F. Bruyère)

- le texte des recommandations : "Guidelines for Antimicrobial Treatment of Uncomplicated Acute Bacterial Cystitis and Acute Pyelonephritis in Women" [6] ;
- le POPI 2007 rédigé par le Collège des enseignants de Médecine Infectieuse et Tropicale, 8e édition (<http://www.2m2.fr/ouvrage/popii.htm>) [7] ;
- le texte des recommandations de l'ICSI (Institute for Clinical Systems Improvement) sur les infections non compliquées de l'appareil urinaire de la femme de janvier 1994 et révisées en juillet 2004. (<http://www.icsi.org>) ;
- le texte des « infections urinaires » cmlT. In E. PILLY : *Vivactis Plus Ed.* ; 2006 : pp 287-291 [8] ;
- le texte des « prostatites et orchio-épididymites » cmlT, in E PILLY [8] ;
- le texte des recommandations du National guideline for the management of prostatitis de la British Association for Sexual Health and HIV [9] ;
- le rapport du congrès 2003 de l'Association française d'urologie : « L'urologie par ses images » [10].

## Analyse de la littérature et niveau de preuve

La recherche bibliographique a été réalisée par interrogation systématique des banques de données Medline, Embase, Pascal et Cochrane. Elle a identifié préférentiellement les recommandations thérapeutiques, les conférences de consensus, les essais cliniques, les méta-analyses et les revues de synthèse, publiés en langue française ou anglaise après 1998. La recherche bibliographique automatisée était basée sur les mots clés suivants : *urinary tract infections ; urinary infection ; antibiotics ; antibiotic agent ; antibacterial ; radiography ; urography ; ultrasonography ; radionuclide imaging*. Elle a été complétée par une recherche manuelle. Au total, 108 références d'articles originaux, revues de la littérature ou ouvrages de référence ont été utilisées pour l'élaboration définitive du texte.

L'ensemble des recommandations données dans ce document a été assorti d'une lettre correspondant à un niveau de recommandation et d'un chiffre correspondant à un niveau de preuve adaptés des recommandations de la Société américaine de maladies infectieuses (IDSA) et définis ci-dessous [11] :

Catégorie	Définition
<b>Force de la recommandation</b>	
A	Il est fortement recommandé de faire
B	Il est recommandé de faire
C	Il est possible de faire ou de ne pas faire
D	Il est recommandé de ne pas faire
E	Il est fortement recommandé de ne pas faire

Grade des recommandations	
I	Au moins un essai randomisé de bonne qualité
II	Au moins un essai non randomisé, ou une étude de cohorte, ou une étude cas/témoins, ou étude multicentrique, ou une série historique ou au moins des résultats indiscutables d'études non contrôlées
III	Opinion d'expert, résultats d'une expérience clinique, étude descriptive ou résultats d'un consensus de professionnels

## Utilisateurs-cible

La cible essentielle est représentée par l'ensemble des chirurgiens urologues. Mais ces recommandations s'adressent aussi aux médecins urgentistes, aux médecins généralistes et aux médecins infectiologues.

## Patients concernés

Tous les patients adultes (hommes et femmes) pris en charge en consultation externe, aux urgences ou en hospitalisation pour une cystite aiguë, ou une pyélonéphrite aiguë ou une prostatite aiguë.

## Objectifs

Les objectifs de ces recommandations sont d'aider à une prise en charge efficiente des infections communautaires bactériennes de l'appareil urinaire de l'homme et de la femme adultes (cystites aiguës et pyélonéphrites aiguës) et de l'appareil génital de l'homme adulte (prostatites aiguës), tant sur le plan diagnostique (clinique, radiologique et bactériologique), que sur le plan thérapeutique (antibiothérapie et traitement préventif), que sur le plan du suivi.

Ces recommandations doivent permettre une prescription rationnelle des examens diagnostiques, une prescription justifiée d'une éventuelle hospitalisation, une utilisation adaptée et rationnelle des antibiotiques (choix du bon antibiotique, durée adaptée, de façon à être efficace sans augmenter le risque de résistance), une mise en route pertinente d'un traitement préventif et une organisation d'un suivi adéquat.

Ces recommandations doivent permettre de répondre aux questions cliniques suivantes :

- quelle est la définition bactériologique des infections de l'appareil urinaire de l'homme et de la femme adultes et de l'appareil génital de l'homme adulte ?
- quelle est l'écologie bactérienne habituelle des infec-

tions communautaires de l'appareil urinaire de l'homme et de la femme adultes et de l'appareil génital de l'homme adulte ?

- quels sont les symptômes et signes permettant d'évoquer le diagnostic de cystite aiguë, pyélonéphrite aiguë, prostatite aiguë ?
- y-a-t'il une évaluation complémentaire à réaliser devant des symptômes et signes de cystite aiguë, pyélonéphrite aiguë, prostatite aiguë ?
- faut-il réaliser systématiquement un examen cyto bactériologique urinaire (ECBU) devant des symptômes et signes de cystite aiguë, pyélonéphrite aiguë, prostatite aiguë ?
- quand faut-il envisager une hospitalisation ?
- comment choisir le traitement antibiotique ?
- quelle durée de traitement choisir ?
- y-a-t'il un traitement préventif à mettre en route ?
- quel est le suivi à mettre en place ?

## Groupe de lecture

Un groupe multidisciplinaire équilibré a également été constitué comportant 30 lecteurs. Il comportait des chirurgiens urologues, des médecins généralistes, des médecins infectiologues, des médecins hygiénistes, des médecins urgentistes, des microbiologistes. Les membres du groupe de lecture ont formulé leur avis à l'aide d'une grille de relecture avec une cotation de 1 à 9 et des commentaires. Les lecteurs devaient le cas échéant fournir les références bibliographiques ad hoc argumentant leurs critiques. L'ensemble des avis du groupe de lecture a été transmis au groupe de travail. Ces avis ont été discutés lors d'une réunion rassemblant le groupe de travail et pris en compte autant que possible dans la rédaction des recommandations.

Membre du groupe de travail : Les membres de ce groupe de travail sont Jean-Michel Benoit (médecin généraliste), Louis Bernard (infectiologue), Jean-Paul Boiteux (urologue), Henry Botto (urologue), Franck Bruyère (urologue), Hubert Bugel (urologue), Gérard Cariou (urologue), Patrick Coloby (urologue), Luc Cormier (urologue), François Duval (urologue), David Elkhari (urgentiste), Laurence Escaravage (anesthésiste), Emmanuelle Girou (pharmacienne), Andras Hoznek (urologue), Bernard Lobel (urologue), Jean-Pierre Mignard (urologue), Albert Sotto (infectiologue), Claude-James Soussy (microbiologiste).

Membres du groupe de lecture : Alexandre de la Taille (urologue), Eric Lechevallier (urologue), J Tostain (urologue), Frédéric Vavdin (urologue), Jacques Irani (urologue), Jean Paul Allègre (urologue), Jérôme Grall (urologue), Arnaud Villers (urologue), François Duval (urologue), Jean Louis Davin (urologue), Jacques Petit (urologue), Philippe Grise (urologue), Michel Avérous (urologue), Jean-François Hermieu (urologue), Richard Fourcade (urologue), Xavier Rebillard (urologue), Valérie Jumel (urgentiste), Eric Boulet

(urgentiste), N'doumbé QQ (urgentiste), Enrique Casalino (urgentiste), Jean Michel Benoit (généraliste), Michel Thibault (bactériologiste), Geneviève Blanchard (bactériologiste), Eric Senneville (infectiologue), Jean-Luc Schmit (infectiologue), Jean-Pierre Bru (infectiologue), Pierre Tattévin (infectiologue), Renaud Verdon (infectiologue), Louis Bernard (infectiologue), Patrick Choutet (infectiologue)

## Financement/indépendance

Ces recommandations ont été financées par l'AFU.

Le comité d'éthique et de déontologie de l'AFU a demandé aux experts ayant participé à l'élaboration des ces recommandations les déclarations des éventuels conflits d'intérêts.

Les experts ont déclaré ne pas avoir de conflits d'intérêts.

## Références

1. Naber KG, Bergman B, Bishop MC, Bjerklund-Johansen TE, Botto H, Lobel B, et al. EAU guidelines for the management of urinary and male genital tract infections. European Association of Urology 2006. <http://www.uroweb.org/nc/professional-resources/guidelines/online/>.
2. Conférence de consensus co-organisée par la Société de Pathologie Infectieuse de Langue Française (SPILF) et l'Association Française d'Urologie (AFU). Infections urinaires nosocomiales de l'adulte. *Med Mal Infect* 2003;33:218-44.
3. SPILF. Antibiothérapie des infections urinaires. *Med Mal Infect* 1991;21:51-82.
4. Comité d'infectiologie de l'AFU. Stratégies diagnostiques et thérapeutiques en infectiologie urologique. *Prog Urol* 1996;6.
5. Agence Nationale pour le Développement de l'Évaluation Médicale. Recommandations et références médicales. Cystites et pyélonéphrites aiguës simples de la femme de 15 à 65 ans en dehors de la grossesse. *Concours Med* 1996;118:26-42.
6. Warren JW, Abrutyn E, Hebel JR, Johnson JR, Schaeffer AJ, Stamm WE. Guidelines for antimicrobial treatment of uncomplicated acute bacterial cystitis and acute pyelonephritis in women. *Infectious Diseases Society of America (IDSA). Clin Infect Dis* 1999;29:745-58.
7. Le POPI 2007 CMIT. Maladies infectieuses et tropicales : guide de traitement : référence pour une bonne pratique médicale/par le Collège des universitaires de maladies infectieuses et tropicales, CMIT. 9e Ed. Paris : Vivactis plus, 2006.
8. Pilly E, CMIT. Maladies Infectieuses et Tropicales. Paris : Vivactis Plus ; 2006.