

# Prophylaxie antibiotique pour les interventions urologiques

Chères collègues, Chers collègues,

La prophylaxie antibiotique lors des interventions urologiques est gérée de manière variable en pratique clinique, en particulier en présence de bactériurie asymptomatique. L'objectif de cette enquête est d'évaluer la pratique actuelle en Allemagne, en Autriche et en Suisse et de mieux comprendre les variations existantes.

Les résultats serviront de base à la planification d'un essai contrôlé randomisé (ECR) sur la prophylaxie antibiotique en urologie.

Veillez répondre aux questions en vous référant à des patients adultes standard asymptomatiques, sauf indication contraire. Si votre prise en charge varie selon la constellation de risque, veuillez sélectionner l'approche que vous utilisez le plus fréquemment dans votre pratique.

L'enquête est anonyme et dure environ 5-7 minutes.

Nous vous remercions vivement pour votre soutien !

PD Dr méd. Kathrin Bausch, Hôpital universitaire de Bâle  
PD Dr méd. Lorenz Leitner, Hôpital universitaire Balgrist, Zurich

Pour toute question : kathrin.bausch@usb.ch

## Introduction

Objectif de l'enquête

Cette enquête étudie la pratique clinique actuelle concernant la prophylaxie antibiotique lors des procédures urologiques en Allemagne, en Autriche et en Suisse. Les résultats seront utilisés pour planifier un essai contrôlé randomisé (ECR).

Veillez répondre aux questions en vous référant à des patients adultes standard asymptomatiques, sauf indication contraire.

Si votre prise en charge varie selon la constellation de risque, veuillez sélectionner l'approche que vous utilisez le plus souvent dans votre pratique.

Durée : env. 5-7 minutes | anonyme

## Partie 1 : Contexte

Dans quel pays exercez-vous l'urologie ?

- Allemagne
- France
- Autriche
- Suisse

Depuis combien d'années travaillez-vous en urologie ?

- < 5 ans
- 5-10 ans
- 11-15 ans
- 16-20 ans
- > 20 ans

Dans quel type d'établissement travaillez-vous principalement ?

- Cabinet privé
- Hôpital régional / de district
- Hôpital cantonal / départemental
- Hôpital universitaire
- Clinique de réadaptation
- Hôpital gériatrique
- Autre

Si < < Autre >> : veuillez préciser

---

Dans quel cadre exercez-vous principalement ?

- Principalement en ambulatoire  
 Principalement en hospitalier  
 Les deux à peu près également

Quelles sources utilisez-vous pour déterminer la prophylaxie antibiotique ? (Plusieurs réponses possibles)

- Expérience personnelle  
 Recommandations internes de l'hôpital  
 Consultations en infectiologie  
 Recommandations nationales  
 Recommandations internationales  
 Autre

Si < < Autre >> : veuillez préciser

---

## Partie 2 : Procédures réalisées

Veuillez sélectionner uniquement les procédures diagnostiques et interventions que vous réalisez vous-même régulièrement.

Quelles procédures diagnostiques et interventions réalisez-vous vous-même ? (Plusieurs réponses possibles)

- Urétrocystoscopie  
 Bilan urodynamique  
 Injection de Botox dans le détrusor  
 RTU de la vessie  
 Chirurgie prostatique par RTU / laser (résection, HoLEP, ThuLEP, GreenLight, etc.)  
 Traitements mini-invasifs de l'HBP (p. ex. UroLift, Rezūm, iTIND)  
 Urétéroscopie (URS)  
 Mises en place et changements de sondes double J

## Partie 3 : Culture d'urine pré-interventionnelle

Réalisez-vous habituellement une culture d'urine avant l'intervention ?

	Non	Oui, toujours	Oui, seulement si la bandelette urinaire ou les constatations cliniques sont anormales
Urétrocystoscopie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bilan urodynamique	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Injections de Botox dans le détrusor	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
RTU de la vessie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Chirurgie prostatique par RTU / laser (résection, HoLEP, ThuLEP, GreenLight, etc.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Traitements mini-invasifs de l'HBP (p. ex. UroLift, Rezūm, iTIND)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Urétéroscopie (URS)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Changement / mise en place de sonde double J	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

#### Partie 4 : Prophylaxie antibiotique avec culture d'urine NÉGATIVE

Comment gérez-vous la prophylaxie antibiotique lorsque la culture d'urine pré-interventionnelle est négative ? (Plusieurs réponses possibles)

	Pas de prophylaxie antibiotique	Avant l'intervention (1-3 jours)	Dose unique ( $\leq$ 2 h avant l'intervention)	Après l'intervention (1-3 jours)	Après l'intervention (> 3 jours)
Urétrocystoscopie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bilan urodynamique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Injections de Botox dans le détrusor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
RTU de la vessie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Chirurgie prostatique par RTU / laser (résection, HoLEP, ThuLEP, GreenLight, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Traitements mini-invasifs de l'HBP (p. ex. UroLift, Rezūm, iTIND)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Urétéroscopie (URS)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Changement / mise en place de sonde double J	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### Partie 5 : Bactériurie asymptomatique

Les questions suivantes portent sur la bactériurie asymptomatique (BAU).

Comment définissez-vous la bactériurie asymptomatique (BAU) dans votre pratique clinique ?

- $\geq 10^5$  UFC/mL d'un germe uropathogène sans symptômes  
  $\geq 10^5$  UFC/mL de flore mixte  
 Toute détection bactérienne dans les urines  
 Pas de définition claire / incertain(e)

#### Partie 6 : Prophylaxie antibiotique avec culture d'urine POSITIVE (bactériurie asymptomatique = BAU)

Comment gérez-vous la prophylaxie antibiotique en cas de bactériurie asymptomatique ? (Plusieurs réponses possibles)

	Pas de prophylaxie antibiotique	Avant l'intervention (1-3 jours)	Dose unique ( $\leq$ 2 h avant l'intervention)	Après l'intervention (1-3 jours)	Après l'intervention (> 3 jours)
Urétrocystoscopie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bilan urodynamique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Injections de Botox dans le détrusor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
RTU de la vessie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Chirurgie prostatique par RTU / laser (résection, HoLEP, ThuLEP, GreenLight, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Traitements mini-invasifs de l'HBP (p. ex. UroLift, Rezūm, iTIND)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Urétéroscopie (URS)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Changement / mise en place de sonde double J	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Partie 7 : Choix de l'antibiotique

Veuillez indiquer quelles classes d'antibiotiques vous utilisez le plus fréquemment pour la prophylaxie.

Quels antibiotiques utilisez-vous le plus fréquemment pour la prophylaxie ? (Plusieurs réponses possibles)

- Co-trimoxazole
- Fluoroquinolones
- Céphalosporines
- Aminopénicilline +/- inhibiteur de bêta-lactamase
- Fosfomycine
- Nitrofurantoïne
- Autre

Si << Autre >> : veuillez préciser

### Partie 8 : Assurance

Veuillez indiquer dans quelle mesure vous vous sentez à l'aise pour décider d'une prophylaxie antibiotique en présence d'une bactériurie asymptomatique.

Dans quelle mesure vous sentez-vous à l'aise pour décider en faveur ou non d'une prophylaxie antibiotique en présence d'une bactériurie asymptomatique avant des procédures diagnostiques invasives (urétrocystoscopie, bilan urodynamique) ?

- Très à l'aise
- Plutôt à l'aise
- Ni à l'aise ni mal à l'aise
- Plutôt mal à l'aise
- Très mal à l'aise

Dans quelle mesure vous sentez-vous à l'aise pour décider en faveur ou non d'une prophylaxie antibiotique en présence d'une bactériurie asymptomatique avant des procédures chirurgicales ou interventionnelles ?

- Très à l'aise
- Plutôt à l'aise
- Ni à l'aise ni mal à l'aise
- Plutôt mal à l'aise
- Très mal à l'aise

**Partie 9 : Commentaires libres (facultatif)**

Où voyez-vous la plus grande zone d'incertitude concernant la prophylaxie antibiotique en urologie ? (facultatif)

---

---

Commentaires supplémentaires (facultatif)

---