**La prise en charge des infections urinaires avec preuve bactériologique dans une structure de base**

**N Belaid Kamoun, F Ben Kaddour, M Abdenadher, M Ouni, L sallami Ben Ahmed**

**Centre de soins de base Intilaka Tunis Nord**

Les infections urinaires sont très hétérogènes. Le diagnostic microbiologique repose sur l’ECBU qui doit être réalisé avant la mise sous antibiothérapie. Les entérobactéries sont responsables de la majorité des cas. Le traitement initial reste dans la majorité des cas un traitement probabiliste.

Pour évaluer la prise en charge des patients ayant une infection bactérienne dans une structure de santé de première ligne, nous avons mené une étude rétrospective sur une période de 2 ans, du 1 juin 2019 au 30 juin 2021. Elle a intéressé 18 patientes traitées pour infection urinaire avec preuve bactériologique dans une structure de base.

L’âge moyen des patients était de 59,11 ± 14,38 ans [27 - 81 ans]. Il s’agit d’un homme et de 17 femmes.

L’antibiothérapie était probabiliste dans 87.5% des cas à base d’Amoxi-clav dans 33.3% des cas, de triméthoprime-sulfaméthoxazole dans 33.3% des cas, de fluoroquinolone dans 22,5%. Le traitement a été réadapté dans deux cas.

La durée de l’antibiothérapie était en moyenne de 8 jours

L’évolution clinique a été favorable dans 85.7% des cas, deux patients ont présenté une récidive précoce.

Les infections urinaires sont probablement la première cause d’infections bactériennes en ville. Devant certaines difficultés d’avoir une confirmation bactériologique d’une infection urinaire. Faut-il encourager une logistique de prélèvements bactériologiques dans les structures de base ?