

## Technique de prélèvement urinaire chez l'enfant incontinent

	Taux de succès	Taux de contamination	Considérations
Ponction vésicale ( <i>suprapubic aspiration</i> )	60% sans écho 97% avec écho <sup>1</sup>	Gold standard <sup>2,3</sup>	Invasif Exécuté par médecin expérimenté
Cathétérisme urétrale ( <i>urethral catheterization</i> )	23-90% <sup>2</sup>	12-14% <sup>3-4</sup>	20% d'effet adverse <sup>5</sup>
Sac collecteur urinaire ( <i>urine collection bag</i> )	Dépend de la miction spontanée	~ 45% <sup>3-4</sup>	Valide uniquement pour l'analyse ou pour culture négative Changement régulier du sac
Mi-jet spontané	Dépend de la miction spontanée	Hétérogène <sup>3</sup> ~26%	Non prédictible, temps moyen ~1h <sup>6</sup>
Mi-jet stimulé <sup>8</sup> ( <i>Clean-catch urine</i> )	< 1m: 78-86% <sup>8,9</sup> , 61% <sup>10</sup> 0-3m: 58% <sup>10</sup> 3-6m: 26% <sup>10</sup> n.b. taux succès < 5 min.	5% <sup>11</sup> , 7% <sup>12</sup> , 16% <sup>10</sup> , 24% <sup>9</sup>	Peu d'effets secondaires <sup>8-11</sup>

1 Buys et al. BMJ1994. 2SCP guidelines. PaedChildHealth2014. 3AAP guidelines, Pediatrics2011. 3Tosif et al. ArchDisChild2008. JPaediatrChildHealth2012. 4Karacan et al. MedPrincPract 2010. 5Ouellet-Pelletier et al. PaedChildHealth2014. 6Davies et al. 7Whiting et al., HealthTechnolAssess2006. 8Herreros et al. ArchDisChild2013. 9Altuntas et al. EurJPediatr2014. 10Labrosse et al. Pediatrics2016. 11Herreros et al. JPaediatrChildHealth2015. 11Taylor et al. BMJ1986.