

FICHE PRATIQUE

INFECTION URINAIRE

Définition infection urinaire

Il s'agit d'une infection qui touche les reins, la vessie, l'urètre ou encore les uretères.

Une infection urinaire est une infection de l'appareil urinaire par un agent bactérien, viral ou parasitaire. Elle peut toucher une ou plusieurs parties du système urinaire : les reins, les uretères, la vessie et l'urètre. Elle se manifeste le plus souvent par des douleurs ou une sensation de brûlure lors de la miction, parfois par des douleurs abdominales et de la fièvre.

On distingue plusieurs types d'infections urinaires.

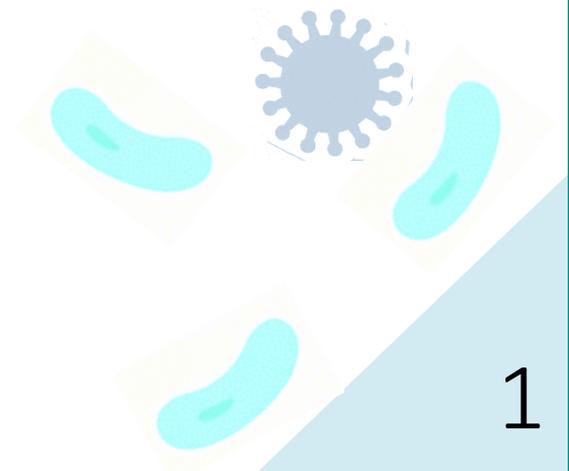
Classification

La cystite infectieuse

De loin la forme d'infection urinaire la plus courante, la cystite touche presque uniquement les femmes. Il s'agit d'une inflammation de la vessie. Le plus souvent, l'inflammation est provoquée par la prolifération de bactéries intestinales de type *Escherichia coli*, qui sont nombreuses aux environs de l'anus. Les bactéries passent de la région anale et vulvaire à la vessie en remontant par l'urètre. Tout ce qui gêne la vidange de la vessie augmente le risque de cystite, car cela augmente la rétention d'urine, donc le temps de prolifération des bactéries. La cystite s'accompagne toujours d'une urétrite.

La pyélonéphrite

La pyélonéphrite est une affection plus grave. Elle désigne l'inflammation du bassinet et du rein lui-même. Celle-ci résulte généralement d'une infection bactérienne. Il peut s'agir d'une complication d'une cystite non traitée ou mal traitée qui conduit à la remontée des bactéries de la vessie vers les reins, et à leur prolifération à ce niveau. La pyélonéphrite aiguë survient plus souvent chez la femme, et elle est encore plus fréquente chez la femme enceinte. Elle est aussi fréquente chez les enfants dont une malformation des uretères provoque un reflux de l'urine de la vessie vers les reins.



Physiopathologie

Infection urinaire non compliquée

Infection urinaire (cystite ou pyélonéphrite) aiguë, sporadique ou récidivante qui survient chez la femme adulte en bonne santé, indépendamment de son âge.

Infection urinaire compliquée ou à risque de le devenir

Toute infection urinaire qui touche :

- La femme enceinte
- L'homme
- Les enfants
- Toute personne atteinte d'une anomalie anatomique ou fonctionnelle de l'appareil urinaire,
- toute personne porteuse d'un cathéter urinaire, ayant subi une manipulation urologique, atteinte d'immunosuppression ou dont le diabète est mal contrôlé

Infection urinaire récidivante

Infection urinaire qui survient plus de 2x/6 mois ou 3x ou plus par année. Il s'agit, dans la plupart des cas, d'une réinfection, d'une nouvelle infection de l'appareil urinaire. Il peut s'agir aussi d'une infection persistante en raison d'une résistance bactérienne, d'un traitement inadéquat, d'une anomalie anatomique ou fonctionnelle de l'appareil urinaire qui récidive habituellement très rapidement (2 à 4 semaines tout au plus après le traitement initial).

Signes évocateurs d'une infection urinaire

Cystite infectieuse

- Urgenturie
- Brûlures mictionnelles
- Dysurie
- Pollakiurie
- Douleur du flanc
- Douleurs hypogastriques, sensibilité sus pubienne
- Incontinence urinaire récente
- Rétention aiguë d'urine
- Hématurie

**Attention, si fièvre >38,5 ou douleurs lombaires :
=> signe évocateur de pyélonéphrite chez la femme et/ou l'homme
=> signe évocateur d'une Infection Urinaire (IU) chez l'homme**

Cystite aiguë à risque de complication

- Au moins 1 facteur de risque de complication
- Toute anomalie organique ou fonctionnelle de l'arbre urinaire
- Grossesse
- Âge > 75 ans, ou âge > 65 ans si « fragile » (considérer la patiente fragile si ≥ 3 critères de Fried: *perte de poids involontaire au cours de la dernière année, vitesse de marche lente, faible endurance, faiblesse/fatigue, activité physique réduite*)
- Immunodépression grave (diabète non inclus)
- Insuffisance rénale chronique sévère (clairance < 30 mL/min)

Facteurs favorisant la cystite

Chez la femme, certains facteurs peuvent être en cause dans la survenue d'une infection urinaire

- Le manque d'hydratation
- La constipation
- La faible longueur de l'urètre facilite l'introduction anormale de micro-organismes dans la vessie par l'urètre (de l'extérieur vers l'intérieur)
- Les rapports sexuels surtout avec l'utilisation de spermicides augmentent le risque de cystite
- Le prolapsus génital et urinaire chez la femme ne permet pas de vider complètement la vessie et prédispose à l'infection urinaire
- L'incontinence urinaire
- Le déficit en œstrogènes après la ménopause
- Lors de la grossesse, la compression de la vessie par l'utérus favorise la stase urinaire et la mauvaise évacuation de la vessie
- L'emploi de certains produits d'hygiène qui modifie la composition du PH

Chez l'homme, l'infection urinaire est rare et plus grave

Chez l'homme jeune, les infections urinaires sont rares à cause de la longueur de l'urètre. En revanche, la survenue à un âge plus avancé d'une maladie de la prostate (adénome de la prostate, cancer de la prostate) gênant la vidange de la vessie favorise les infections urinaires associées à une épидидymite et une prostatite.

Maladies favorisant la survenue d'une cystite

- Les malformations de l'appareil urinaire.
- Certaines maladies neurologiques (la sclérose en plaques par exemple) qui empêchent une vidange complète de la vessie.
- La réalisation d'un sondage urinaire ou d'une endoscopie vésicale.
- La prise de certains médicaments (anticholinergiques, opiacés, neuroleptiques).
- La présence de glycosurie chez le diabétique qui prédispose à la multiplication des bactéries dans l'urine et donc à l'infection urinaire.



Le diagnostic médical d'infection urinaire doit être fait par le médecin après examen du patient. Les infirmiers contribuent au diagnostic par retour d'informations précises au médecin.

Messages clés : Conseils et soins éducatifs

Quand les urines sont malodorantes, foncées ou en purée de pois :

→ Conseiller un apport hydrique

Quand il est observé l'apparition d'une incontinence et/ou d'une douleur sus pubienne et/ou d'une fièvre chez un patient sondé et/ou d'une modification du comportement chez une personne ayant des troubles cognitifs :

→ Une infection est possible mais pas de Bandelette Urinaire (BU) = examen médical impératif avant tout examen complémentaire

Prévention des infections urinaires chez la femme (18-65 ans)

→ Boire à minima 1,5L à 2L d'eau sur 24 heures car le flux urinaire diminue la charge bactérienne.

→ Mettre en œuvre une hygiène alimentaire riche en fibres favorisant le transit intestinal.

→ Uriner fréquemment et tenter de vider la vessie complètement à chaque fois notamment en cas de prolapsus (résidu d'urines dans la vessie, propice à la multiplication d'éventuelles bactéries).

→ Changer fréquemment ses serviettes hygiéniques lors de ses règles.

→ Eviter les produits d'hygiène intime parfumés, les bains moussants ; les douches vaginales.

→ Vider la vessie avant et après chaque relation sexuelle.

→ S'essuyer de l'avant vers l'arrière après la miction et défécation pour empêcher les bactéries de pénétrer l'urètre.

→ Privilégier les sous-vêtements en coton et éviter les vêtements serrés.

