

Infections des voies urinaires: Ce que les femmes doivent savoir à ce sujet.

Préambule

Selon une stratégie sur les infections urinaires, établie par les Dr Dana Claudia Vuille, May Tajeddin et le Prof. Hans Stalder des Hôpitaux Universitaires Genevois - <http://www.hcuge.ch/dmc/fr-strateg.htm>) « trois à quatre pour-cent des consultations en médecine de premier recours sont dues à des symptômes de dysurie¹ et pollakiurie² et 80% de ces cas induisent un examen de laboratoire et une prescription médicale, souvent antibiotique pour une infection urinaire (IU).

Les infections urinaires sont localisées dans les voies urinaires basses (cystite³, urétrite⁴, prostatite⁵, épидидymite⁶) ou hautes (pyélonéphrite⁷ ou pyéélite⁸)».

Toujours selon la même étude, « sous le terme **d'infection urinaire simple**, on comprend en général une cystite chez la femme, sans autre facteur de risque.

Une infection compliquée se situe en amont de la vessie et est souvent associée à des facteurs de risque ». Relevons à titre informatif que les infections des voies urinaires chez les sujets masculins sont toujours compliquées.

Qu'est-ce qu'une infection des voies urinaires (IVU) ?

Une IVU (ou IU, infection urinaire) est une infection bactérienne des voies urinaires. La plupart d'entre elles sont dues à un type de bactérie, la *Escherichia coli* (*E.coli* ou colibacille), qui se trouve normalement dans l'intestin. Les voies urinaires comprennent les reins, la

¹ **Dysurie** : Difficulté à uriner.

² **Pollakiurie** : Envie d'uriner excessive en petites portions.

³ **Cystite** : Inflammation de la vessie.

⁴ **Urétrite** : Inflammation de l'urètre

⁵ **Prostatite** : Inflammation de la prostate.

⁶ **Épididymite** : Inflammation de l'épididyme qui est presque toujours associée à une inflammation du testicule dans le cadre d'une orchépididymite.

⁷ **Pyélonéphrite** : Infection et inflammation de l'appareil urinaire dans sa partie haute (du rein) d'origine bactérienne, dont le germe responsable est le plus souvent *Escherichia coli*.

⁸ **Pyéélite** : Inflammation de la couche de cellules tapissant l'intérieur du bassin et des calices des reins.

vessie, l'urètre. L'infection peut survenir n'importe où dans ce tractus. Une infection des voies urinaires non traitée peut laisser des séquelles dans la vessie ou dans les reins.

Quelles sont les causes de l'infection urinaire?

Une infection urinaire est le résultat d'une prolifération bactérienne pouvant entraîner:

- Une cystite (infection de la vessie)
- Une pyélonéphrite (infection rénale)
- Une urétrite (inflammation de l'urètre, canal évacuant l'urine de la vessie)

Normalement, l'urine est stérile et ne contient aucune bactérie, ni autre organisme. La bactérie à l'origine d'une infection des voies urinaires arrive de l'anus ou se propage du vagin à l'urètre, puis à la vessie ou aux reins.

Une femme sur deux sera touchée par une infection urinaire au cours de sa vie. Plusieurs facteurs anatomiques peuvent expliquer cette prédisposition des femmes:

- Le canal de l'urètre débouche dans la vulve située à proximité de l'anus.
- Le canal de l'urètre des femmes est très court. De ce fait, certaines bactéries, d'origine fécale en particulier, pénètrent plus facilement dans la vessie.
- Le vagin est une cavité particulièrement colonisée par les germes.

Environ 80 à 90% des infections de la vessie et des voies urinaires sont causées par des colibacilles ou *Escherichia coli*, bactéries siégeant normalement dans la flore fécale de l'intestin.

Qui sont les sujets concernés par les infections urinaires?

- Jusqu'à 40% des femmes ont au moins une IVU dans leur vie, et 80 à 90% de celles-ci en ont une seconde.
- Environ 25 à 35% des femmes âgées entre 20 et 40 ans ont une IVU non compliquée.
- 5 à 10% de ces femmes souffrent fréquemment d'infections urinaires. A partir de 3 infections par an, ou deux infections en 6 mois, on parle d'infection récurrente ou récidivante des voies urinaires.

Selon les associations de spécialistes dont l'Association Européenne d'Urologie (EAU) et le système de santé de l'Université du Michigan, on distingue différents types de sujets à risque :

- **Les femmes sexuellement actives**
Les infections sont fréquentes après les rapports sexuels car ceux-ci facilitent le passage des bactéries vers la vessie. L'utilisation d'un diaphragme contraceptif et de spermicides peut aussi modifier l'environnement normal autour de l'urètre.

- **Les femmes enceintes**
Les changements physiologiques, hormonaux comme mécaniques, prédisposent à une infection bactérienne. Une infection non traitée évoluera en pyélonéphrite dans 40% des cas, entraînant de graves conséquences sur la santé et la survie du fœtus. Il est recommandé aux femmes enceintes d'effectuer un dépistage de bactériurie asymptomatique.
- **Les femmes ménopausées**
L'âge venant, il devient toujours plus difficile de vider entièrement sa vessie. Si l'urine reste dans la vessie, les quelques bactéries y subsistant prolifèrent et l'infection commence, souvent sans que la cause soit connue.
- **Les femmes souffrant d'infections fréquentes, dites récurrentes ou récidivantes,**
Il n'est pas rare que même des femmes en bonne santé soient maintes fois sujettes à des Infections urinaires. On parle néanmoins d'infections récurrentes ou récidivantes à partir de 3 infections par année.

Hommes et femmes sont également concernés en cas de :

- **Obstruction des voies urinaires**
La présence de calculs urinaires est connue pour favoriser les infections souvent récidivantes.
- **Diabète**
Une personne atteinte de diabète est davantage sujette aux infections urinaires.
- **Port de cathéter**
Les cathéters ou sondes placées dans la vessie augmentent le risque d'une source d'infection. Les patients portant des sondes à demeure sont particulièrement menacés par les infections urinaires. Une personne qui ne peut pas uriner, inconsciente ou très malade, porte souvent une sonde urinaire. Certaines personnes, notamment les personnes âgées ou souffrant de troubles du système nerveux qui ont perdu le contrôle de leur vessie, portent un cathéter à vie. Les bactéries se développant sur la sonde peuvent infecter la vessie.
- **Chirurgie de la sphère urogénitale**

Quels sont les symptômes d'une infection des voies urinaires ?

- Un besoin fréquent d'uriner
- Un besoin incontrôlable d'uriner
- Une perte d'urine (incontinence)
- Des douleurs au moment d'uriner (sensation de brûlure)
- Une urine dégageant une forte odeur
- Une variation de la quantité d'urine – moins ou plus que d'habitude
- Des douleurs dans le bassin, l'estomac, le bas du dos ou sur le côté
- Des frissons, de la fièvre et des sueurs
- Des douleurs pendant les rapports sexuels

Comment est diagnostiquée une infection urinaire ?

Votre médecin étudiera les symptômes et vous examinera. Un échantillon de vos urines sera analysé au laboratoire pour rechercher la présence de bactéries (nitrites) et de leucocytes (globules blancs).

Traitement

Traitement antibiotique

Les infections urinaires étant d'origine bactérienne, elles nécessitent un traitement antibiotique. Les antibiotiques doivent être pris le temps prescrit même si les symptômes disparaissent rapidement.

Phytothérapie

Selon l'ouvrage du prof. Kurt Hostettmann, directeur de l'Institut de pharmacognosie et phytochimie de Lausanne-Genève, «Tout savoir sur le pouvoir des plantes, sources de médicaments» (1997, Editions Favre, Lausanne), certaines plantes permettent de traiter les infections urinaires simples.

La canneberge

Proche de l'airelle, cette plante d'origine américaine, connue sous le nom de Cranberry, donne des fruits rouges dont le jus est très apprécié. Plusieurs études cliniques réalisées sur des femmes pendant une période de 6 mois ont démontré que celles qui consommaient quotidiennement du jus d'airelle avaient un taux de bactéries dans l'urine nettement inférieur à celles qui prenaient un placebo. Relevons que seul l'effet préventif de la canneberge a pu être démontré.

Le raisin d'ours

Les fruits rouges de cet arbrisseau ressemblent également à l'airelle. Les feuilles séchées du raisin d'ours contiennent une substance appelée arbutine qui est métabolisée en hydroquinone et éliminée par voie urinaire. Cette dernière substance possède des particularités intéressantes contre l'*Escherichia coli*, agent pathogène responsable de nombreuses infections des voies urinaires. Le raisin d'ours ne peut exercer son effet uniquement si l'urine est basique ou alcaline, donc avec un PH supérieur à 7,0. L'urine

peut être rendue basique par une prise simultanée de bicarbonate de sodium ou en limitant l'apport de la viande et en suivant un régime lacto-végétarien pendant le traitement.

La tisane de raisin d'ours peut être utilisée à titre préventif.

Rappelons que l'automédication est dangereuse : en cas de brûlure lors de la miction, il est prudent de demander conseil à son pharmacien, de consulter un médecin généraliste ou un spécialiste.

Quelques recommandations simples en matière d'hygiène

- Des mesures d'hygiène simples peuvent éviter la pénétration de bactéries fécales (colibacilles) dans les voies urinaires. Après avoir uriné ou être allé à selle, il convient de s'essuyer d'avant en arrière, en direction de l'anus, afin d'éviter que les bactéries fécales ne gagnent les voies urinaires.
- Une hygiène irréprochable lors des rapports sexuels et lors de caresses génitales manuelles contribuent à diminuer efficacement les risques d'infection.
- Boire de l'eau en quantité suffisante (1,5 à 2 litres par jour) afin que les urines soient moins concentrées. Le risque de cystite est plus important en été, la transpiration est plus importante et on a tendance à uriner moins.
- Ne pas se retenir d'uriner mais essayer d'aller régulièrement aux toilettes.
- Les femmes sujettes à des cystites «post coïtales» doivent prendre l'habitude d'uriner systématiquement après chaque rapport sexuel.
- Porter de préférence des sous-vêtements en coton.
- Préférer la douche au bain.
- Évitez les bains à base d'huiles, les sprays pour l'hygiène intime féminine. En règle générale, tout produit contenant du parfum ou toute autre substance allergène ne devrait pas être appliqué à proximité des parties génitales.
- Utiliser de préférence des serviettes hygiéniques à la place des tampons qui, selon certains spécialistes, encourageraient les infections urinaires.

Sources du présent document:

- «*Guidelines for The Treatment of Urinary Tract Infection*», European Association of Urology.
- www.uroweb.org, sections publications: «Guidelines on urinary and male genital tract infection».
- «*The urine dipstick test useful to rule out infections. A meta-analysis of the accuracy*» BMC Urology, 02.06.2004.
- «*Stratégies ambulatoires. No 6. Infections urinaires* » HUG, 1^{ère} édition par Dana Claudia Vuille et Hans Stalder 1997, mise à jour par May Tajeddin et Hans Stalder, 2002. Stratégie disponible sur le web : <http://www.hcuge.ch/dmc/fr-strateg.htm>
- «*Tout savoir sur le pouvoir des plantes, sources de médicaments*», prof. Kurt Hostettmann, 1997, Editions Favre, Lausanne

Contact médias

Christine Urfer
pur pur
Avenue de la Gare 38
1003 Lausanne
Mobile: +41 78 619 05 00; Office: +41 21 312 06 03;
christine.urfer@pur-pr.com