



Analyse d'urine et culture bactérienne

🕒 paru le 17/10/2019 • adapté au contexte belge francophone • dernière adaptation de contenu le 06/01/2020 • dernière vérification de mise à jour le 06/01/2020

De quoi s'agit-il ?

L'analyse d'urine est utilisée pour détecter une [infection des voies urinaires](#) (urètre, vessie, reins) ou une maladie rénale ou pour aider au diagnostic de maladies qui touchent l'ensemble du corps (systémiques) telles que le diabète.

Une analyse d'urine peut être réalisée de différentes manières :

- en plongeant une bandelette ou une tigelette réactive dans l'urine. La couleur de la tigelette est ensuite comparée à une bandelette standard. La coloration fournit des informations sur le degré d'acidité (pH), sur les modifications chimiques (présence de sucre, de nitrites, de protéines, ...) et sur la présence de globules rouges et de globules blancs.
- en examinant, au microscope, une urine qui a été centrifugée pendant 5 minutes dans un tube à essai. La centrifugation précipite toutes les cellules et autres composants de l'urine au fond du tube. Ce précipité est ensuite examiné au microscope.
- la culture des bactéries présentes dans l'urine n'est utile que s'il y a suspicion d'infection. Les bactéries sont cultivées dans un milieu de culture spécial et identifiées en laboratoire. On teste alors l'efficacité des antibiotiques contre les germes détectés.
- l'analyse cytologique examine la nature maligne des cellules trouvées dans l'urine.

Le médecin décidera de l'examen le plus indiqué en fonction de vos symptômes. En principe, il commence toujours par une bandelette réactive et un examen microscopique.

Quelle analyse d'urine le médecin utilise-t-il pour quelle affection ?

Infections des voies urinaires

Si vous êtes une femme en bonne santé, que vous n'êtes pas enceinte, que vous avez déjà eu des cystites et que vous reconnaissez clairement les symptômes, l'analyse microscopique n'est pas nécessaire. Dans tous les autres cas, en cas de suspicion d'infection du rein ou de la vessie, le médecin procèdera à une analyse d'urine par bandelette réactive et examen microscopique. Il réalisera une culture bactérienne en supplément :

- en cas de fièvre,
- en cas de plaintes persistantes,
- si vous développez une infection de la vessie alors que vous prenez déjà des médicaments en prévention de celle-ci,
- en cas de signes d'infection ascendante (une infection qui remonte vers les reins)
- dans certains groupes à risque : enfants de moins de 12 ans, hommes, femmes enceintes, personnes atteintes de diabète, d'immunodéficience, d'anomalie des voies urinaires ou des reins ou de problèmes de vessie (dus à un problème d'innervation ou un cathéter). En effet, les groupes à risque sont plus vulnérables aux infections des voies urinaires.

Détection d'anomalies rénales

Pour détecter des anomalies des reins, il suffit généralement d'examiner l'urine au moyen d'une bandelette réactive et au microscope. Si on ne trouve que des [globules rouges dans l'urine](#), sans signe d'infection, cela peut suggérer une maladie qui touche l'ensemble du corps (une maladie systémique) (p.ex. une tendance accrue aux saignements),

une maladie rénale ou une affection des voies urinaires inférieures (p.ex. des [calculs rénaux](#) ou un cancer), mais cela peut tout aussi bien indiquer que vous fournissez d'intenses efforts physiques (p.ex. si vous pratiquez un sport d'endurance) ou que vous avez vos règles.

Détection d'autres maladies

Pour détecter d'autres maladies, le médecin ciblera l'analyse d'urine sur les éléments suivants :

- présence de [protéines dans l'urine](#) : de petites quantités d'albumine (une protéine) peuvent indiquer un diabète ou des lésions rénales dues à une tension artérielle élevée ;
- la présence de sucre dans l'urine peut évoquer un diabète. Dans ce cas, le taux de sucre dans le sang (glycémie) est également contrôlé.
- la présence de corps cétoniques dans l'urine : il s'agit de substances chimiques que l'organisme produit en cas de carence en sucre ; ce résultat peut indiquer un diabète mal contrôlé.
- le degré d'acidité (pH) de l'urine, qui peut avoir une influence sur la formation de calculs rénaux et sur l'élimination des médicaments par l'organisme.

Comment prélever correctement un échantillon d'urine ?

Il est très important de prélever correctement un échantillon d'urine. Un prélèvement effectué dans de mauvaises conditions entraîne un risque élevé de contamination par d'autres bactéries ; l'échantillon n'est alors pas fiable pour en tirer des conclusions. Une contamination est suspectée dès que 3 types différents de bactéries, ou plus, sont retrouvés dans l'échantillon. Veillez donc à n'utiliser que les pots à urine fournis par le laboratoire, le médecin ou le pharmacien. Une urine conservée à température ambiante doit être analysée dans les 2 heures. Il est donc préférable de conserver votre urine au frigo s'il vous est impossible de consulter un médecin dans les 2 heures.

Adultes

Prélevez de préférence votre échantillon d'urine le matin à jeun ou 4 à 6 heures après votre dernière miction. Le matin, buvez 1 verre d'eau ; si vous buvez plus, l'urine risque d'être trop diluée, dans ce cas, même si vous avez un problème de santé, les résultats de l'analyse d'urine pourraient être normaux (càd négatifs) (on dit alors que le résultat est faussement négatif, ou que c'est un faux négatif).

Commencez par vous laver les mains. Puis écarter les lèvres ou retrousser le prépuce. Lavez les parties génitales à l'eau claire ou au moyen de lingettes humides. Séchez-les avec du papier toilette. Commencez par uriner dans la cuvette des toilettes, puis dans le pot à urine, puis à nouveau dans la cuvette des toilettes. Vous prélevez ainsi le milieu du jet (« urine mi-jet ») et minimisez ainsi le risque de contamination. Si l'analyse d'urine vise à dépister une infection sexuellement transmissible, vous pouvez d'abord uriner dans le pot à urine, puis dans la cuvette des toilettes. Fermez le pot à urine et conservez-le au frigo.

Enfants

Commencez par faire boire l'enfant. Lavez les lèvres ou le pénis avec une quantité suffisante d'eau (sans savon), par exemple dans un bain. Chez les jeunes enfants, le prélèvement se fait de préférence à l'aide d'une poche à urine pédiatrique. Vérifiez toutes les 10 minutes, car l'urine ne doit pas rester dans la poche plus d'une heure.

Transvasez l'urine dans un pot à urine. L'urine prélevée dans la poche sert principalement à exclure une infection de la vessie. Pour les enfants un peu plus grands, le pot à urine peut être fixé à la paroi du pot de l'enfant.

Source

[Guide de pratique clinique étranger 'Analyse d'urine et culture bactérienne' \(2000\), mis à jour le 22.05.2017 et adapté au contexte belge le 01.07.2017 – ebpracticenet](#)