

**Zeitschrift:** Générations : aînés  
**Herausgeber:** Société coopérative générations  
**Band:** 37 (2007)  
**Heft:** 11

**Artikel:** La cystite empoisonne la vie des femmes  
**Autor:** Pidoux, Bernadette  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-826971>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

### **Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

**Download PDF:** 22.12.2024

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

## La cystite empoisonne la vie des femmes

L'infection urinaire touche majoritairement les femmes, du bébé à la personne âgée, avec des fréquences très diverses d'un individu à l'autre.



La cystite touche les femmes de l'enfance à l'âge mûr.

Bildagentur Baumann AG

La cystite est une inflammation de la vessie due à une agression microbienne. Elle se manifeste de différentes manières: très fréquentes envies d'uriner, sensation forte de brûlures au moment de la miction, uri-

nes troubles, parfois fièvre et douleurs au ventre et dans le bas du dos, présence éventuelle de sang dans les urines.

Sur le plan anatomique, la femme est défavorisée, puisque son canal urinaire, l'urètre, est beaucoup plus

court que celui de l'homme (2 cm seulement pour le sexe féminin). Les microbes d'origine vaginale ou intestinale ont ainsi tendance à remonter par ce petit canal, jusqu'à la vessie, qu'ils colonisent. Il existe normalement au niveau de la muqueuse de la vessie une sorte de pellicule de protection sécrétée par les cellules de cette muqueuse. Cette pellicule protectrice empêche les agents microbiens de se coller à la paroi interne de la vessie. Sans qu'on sache pourquoi, chez certaines femmes, cette protection fait défaut. Le moindre microbe vient ainsi s'accrocher à la vessie. On suppose qu'un facteur génétique entre en ligne de compte.

On estime que 5 à 10% des femmes souffrent fréquemment d'infections urinaires, 40% en ont au moins une au cours de leur vie et 80 à 90% de celles-ci en ont une seconde.

Dans 70 à 90% des cystites, c'est le même microbe qui intervient:

### Conseils de base

- Boire beaucoup et régulièrement, afin que l'urine ne soit pas concentrée.
- Ne jamais se retenir d'uriner, sous prétexte qu'on n'en a pas le temps.
- Uriner après un rapport sexuel, pour éviter que des agents pathogènes ne migrent vers la vessie.
- Éviter les toilettes intimes trop fréquentes ou avec des produits trop agressifs pour la peau qui perturbent les défenses naturelles du corps.

*Escherichia coli* ou colibacille, présent dans la muqueuse intestinale. Dans 10% des cas, on trouve le *Proteus*, un germe qui favorise la formation de lithiases, c'est-à-dire de calculs. Parfois ce sont les entérocoques ou même les staphylocoques dorés qui sont détectés dans les urines.

Le médecin procède à une culture d'urine, un examen bactériologique des urines, afin de déterminer quels sont les microbes responsables de l'infection et s'il y a présence de globules blancs. On trouve aujourd'hui sur le marché des tests d'autodépistage, à réaliser chez soi. La carte contient un réactif chimique dont la couleur change en cas d'infection. On peut ainsi réagir rapidement et consulter un médecin sans tarder.

Le généraliste prescrit, après examen, un antibiotique sur une durée variable, selon qu'il s'agit d'une première atteinte ou d'un cas chronique. On y associe parfois un anti-inflammatoire.

La prescription de l'antibiotique doit tenir compte des allergies, assez fréquentes, que peuvent développer certaines patientes à ses composants. L'une des conséquences peu connues du public du traitement par antibiotiques est l'apparition d'une mycose vaginale, qui elle-même provoque des sensations de brûlures et des douleurs à la miction. La malade ne sait donc plus si c'est l'infection urinaire qui est toujours en cause ou s'il faut entreprendre un nouveau traitement spécifique contre la mycose.

## Les complications

Une cystite mal soignée peut provoquer une pyélonéphrite dans un délai assez bref. Il s'agit d'une atteinte du rein et du bassinnet qui se produit lorsque le microbe remonte de la vessie le long de l'uretère, le canal, jusqu'au rein. Le germe se fixe sur la moelle rénale où il crée un nouveau foyer infectieux, qui peut aboutir à un abcès. La pyélonéphrite survient plus

particulièrement chez les femmes qui ont déjà eu plusieurs épisodes de cystite. Une très forte fièvre en est l'indication ainsi qu'une douleur profonde au niveau des loges rénales. Des nausées, des vomissements et un pouls rapide l'accompagnent. Un traitement par anti-

biotique doit être rapidement mis en place, pour que l'infection ne dégénère pas en abcès et n'endommage pas durablement le rein. ■

**A lire:** *Problèmes urologiques de la Femme*, Pr. Pierre Colombeau, éd. Josette Lyon.

## Témoignage

Anne, 45 ans

«Il est gênant de parler de ce mal intime»

«Toute petite fille, j'ai, semble-t-il, déjà eu des infections urinaires. Mais c'est entre dix-huit et quarante ans que j'en ai réellement souffert. Un jour, la cystite devient pyélonéphrite, avec de la fièvre et des douleurs lombaires fortes, et je suis hospitalisée. Une petite caméra est glissée dans le canal urinaire, une vraie torture. La vessie est infestée de bactéries, mais il n'y a pas d'anomalie anatomiques. Commence alors la ronde infernale des cystites à répétition: trois ou quatre fois par an, parfois plus. La douleur est extrêmement irritante, il faut aller uriner dix à vingt fois par jour, trouver des toilettes de toute urgence, partout où l'on est, en ville, à l'étranger, de jour comme de nuit, avec l'impression épouvantable de pisser des aiguilles... Tendue et agacée par la douleur, je continue à travailler, il est gênant de parler de ce mal chronique peu glorieux, intime, et dont les médecins répètent à l'envi qu'il n'est pas grave. Généraliste, gynécologue, urologue, tous m'ont soignée avec des antibiotiques. Quand l'antibiotique ne faisait plus effet, on passait à un autre. Les traitements variaient de trois à quarante jours. Avec tous les embarras gastriques qu'ils supposent... Un spécialiste des maladies infectieuses m'a prescrit un antibio-

tique après chaque rapport sexuel, j'ai eu le sentiment d'une punition et j'ai éclaté en sanglots, à la stupeur du spécialiste. Une naturopathe consultée en désespoir de cause m'a dit: «Après tous ces traitements, vous êtes une vraie poubelle à antibiotiques, il faudra des années pour drainer cela.» Je suis repartie, découragée.

«Depuis cinq ans, je touche du bois, je n'ai presque plus de cystite. Un traitement par l'acupuncture et la médecine chinoise m'a beaucoup aidée; mon corps était enfin considéré comme un tout. Je suis persuadée que ces infections sont en lien direct avec le système digestif et la flore intestinale. Il y a un problème d'acidité, en relation avec la nourriture.

«Mais l'aspect nutritionnel et psychosomatique n'a jamais intéressé les médecins que j'ai consultés. Puisqu'il existe des antibiotiques, pourquoi chercher ailleurs, m'a dit un urologue, qui reste muet à propos des effets secondaires de ceux-ci.

«Je fais régulièrement une cure de cranberries, une baie appelée aussi canneberge, sous forme de boisson ou de capsules réputées pour ses vertus anti-infectieuses. Je sais qu'avec l'âge, les risques d'infection vont s'accroître, une perspective bien peu réjouissante.»