Cathéters urinaires

Auteurs : SCIRE Community Team | Réviseur: Bonnie Nybo | Publié: 24 octobre 2017 | Mise à jour : ~

Utiliser des cathéters urinaires est une méthode commune de vider la vessie après une lésion de la moelle épinière (LME). Ce document fournit des informations globales concernant l'utilisation de cathéters pour les troubles de la vessie après une LME.

Points clés

- Les cathéters urinaires sont des équipements utilisés pour drainer l'urine de la vessie chez les personnes souffrant de troubles de la vessie après une LME.
- Il y a plusieurs façons d'utiliser les cathéters, incluant le *cathétérisme intermittent* (un cathéter qui est inséré et retiré de la vessie plusieurs fois par jour), les *cathéters à demeure* (un cathéter qui est inséré dans la vessie et qui reste en place) et les *cathéters préservatifs* (cathéters externes qui couvrent le pénis).
- L'utilisation de cathéters urinaires peut comporter des risques comme des lésions à l'urètre, des calculs vésicaux et des infections des voies urinaires.
- Choisir un type de cathéter pour utiliser et développer une routine de gestion de la vessie devrait se faire avec votre équipe de professionnels de la santé selon le type de trouble de la vessie que vous avez et votre risque de complications, vos habilités à utiliser l'équipement et vos préférences personnelles.
- Les cathéters sont un traitement essentiel standard pour vider la vessie après une LME. Les preuves scientifiques suggèrent que le cathétérisme intermittent est associé avec un risque plus bas de complications après une LME, suivi des cathéters préservatifs et des cathéters à demeure.

Que sont les cathéters urinaires?

Les *cathéters urinaires* (simplement appelés «cathéters» dans ce document) sont des équipements utilisés pour drainer l'urine de la vessie.

Il y a différents types de cathéters urinaires, comme les cathéters à ballonnet (ci-dessus).[1]

La plupart des cathéters sont de minces tubes insérés directement dans la vessie par l'*urètre* (le conduit qui amène l'urine hors de la vessie), mais ils peuvent aussi être placés à l'extérieur du corps chez les hommes (condoms préservatifs). Ces tubes permettent à l'urine d'être drainée hors de la vessie dans un dispositif de collecte comme un sac de collecte. Différents types de cathéters sont disponibles, incluant des cathéters à usage unique et des cathéters lubrifiés (hydrophiles).

Les cathéters urinaires sont utilisés après une LME pour aider à drainer l'urine de la vessie pour ceux qui ont de la difficulté à la vider à cause d'une vessie neurogène.

Pourquoi utilise-t-on les cathéters urinaires?

Plusieurs personnes subissent des troubles de vessie après une lésion de la moelle épinière. Une LME peut mener à une perte de la coordination entre le cerveau et la vessie, ce qui peut mener à un drainage et un remplissage de la vessie qui sont irréguliers, aussi connus sous le nom de *vessie neurogène.*

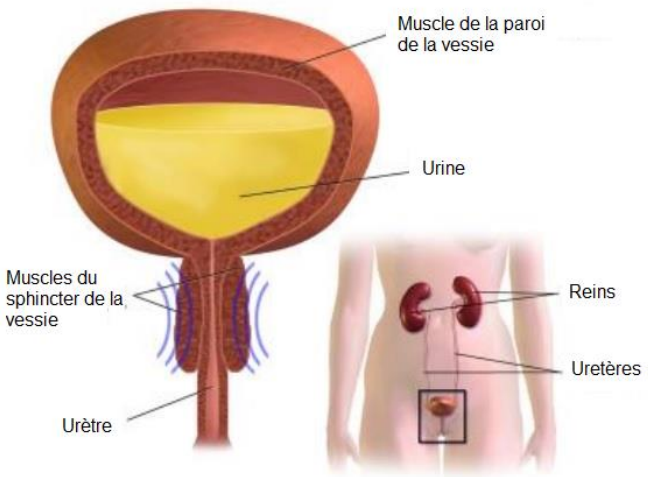
Il y a deux types principaux de vessie neurogène, impliquant soit une vessie qui n'a pas le réflexe de se vider (vessie flasque), soit une vessie qui a des réflexes de vidange imprévisibles (vessie spastique). La vessie neurogène peut mener à des fuites d'urine, à des vidanges incomplètes et à des débordements de la vessie, ce qui peut étirer et causer des lésions à la vessie et aux reins.

Les cathéters urinaires sont la technique principale qui est utilisée pour permettre la vidange de la vessie chez les personnes qui ont une vessie neurogène après une LME.

Complications liées à une pauvre gestion de la vessie

Il est très important de drainer régulièrement la vessie afin de prendre soin de son corps après une LME. Plusieurs complications sérieuses peuvent se produire si la gestion de la vessie n'est pas réussie :

- Lorsque la vessie n'est pas vidée régulièrement, elle peut continuer à se remplir et l'urine peut remonter dans les reins, ce qui peut leur causer des lésions.
- Lorsque la vessie est trop remplie, cela peut déclencher une réaction dangereuse de la pression artérielle chez certaines personnes blessées au niveau de T6 et au-dessus, nommée dysréflexie autonome.
- Une pauvre gestion de la vessie peut contribuer aux infections des voies urinaires, ce qui peut, dans certains cas, mener à une infection du sang potentiellement mortelle, nommée sepsis.
- Une fuite d'urine peut aussi contribuer au développement des plaies de pression, ce qui peut aussi mener à des infections dangereuses.



L'urine peut remonter dans les reins si la vessie est trop remplie.[2]

Quels types de cathéterismes existe-t-il?

Il y a plusieurs types de cathéters qui peuvent être utilisés pour les troubles de la vessie après une LME. Le type de cathéter choisi dépend autant du type de dysfonction de la vessie que vous avez (i.e. vessie flasque ou vessie spastique) que d'autres facteurs, comme d'autres conditions médicales, votre routine de soins personnels à la maison, votre niveau d'indépendance, votre financement et votre mode de vie. Il est important que vous discutiez de votre situation spécifique avec vos professionnels de la santé pour trouver les meilleures options de traitement pour vous.

Cathétérisme intermittent

La façon la plus commune de vider la vessie après une LME est le *cathétérisme intermittent*. Le cathétérisme intermittent implique d'insérer et de retirer un cathéter dans la vessie par l'urètre selon un horaire quotidien régulier (habituellement tous les 4 à 6 heures) pour drainer l'urine de la vessie.

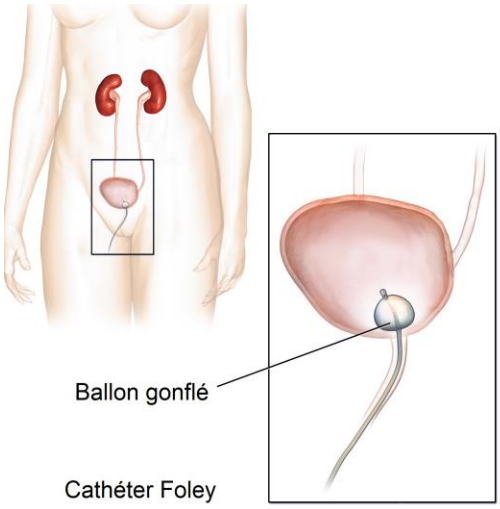
L'horaire du cathétérisme intermittent est important. Maintenir un horaire régulier de drainage de la vessie peut aider à prévenir une fuite d'urine et un débordement de la vessie. Votre horaire unique dépendra du type de dysfonction de la vessie que vous avez et ainsi que d'autres facteurs comme votre consommation de liquide.

Selon la situation, le cathétérisme intermittent peut être effectué par vous, un soignant ou un professionnel de la santé. Il y a plusieurs techniques différentes qui peuvent être utilisées pour insérer le cathéter, selon le niveau de fonction de la main et selon votre sexe.

Cependant, il est très important pour tous les individus de maintenir une bonne hygiène chaque fois que le cathétérisme intermittent est utilisé, ce qui inclue de laver vos mains et vos parties génitales avant d'insérer un nouveau cathéter à usage unique et de bien nettoyer et sécher vos cathéters (l'humidité attire les bactéries) si vous les réutilisez. Si le financement le permet – réutiliser les cathéters n'est pas recommandé.

Cathéters à demeure

Les *cathéters à demeure* (ou *Foley*) sont des tubes qui sont insérés directement dans la vessie et qui restent en place pour drainer continuellement l'urine de la vessie.



Un cathéter à demeure (Foley) est inséré par l'urètre et tient en place dans la vessie grâce à un petit ballon.[4]

Dans la plupart des cas, les cathéters à demeure sont insérés par l'urètre puis dans la vessie (connus comme cathéter urétral). Une fois dans la vessie, l'extrémité du cathéter est enroulée d'un petit ballon, qui peut être gonflé pour tenir le cathéter en place.

Les cathéters à demeure peuvent aussi être insérés dans la vessie par un trou dans l'abdomen, créé de façon chirurgicale, juste au-dessus de l'os pubien, nommé une *stomie*. Ces cathéters sont appelés *cathéters suprapubiens*. Les cathéters suprapubiens peuvent être recommandés ultérieurement pour les personnes qui ont des complications médicales ou d'autres raisons qui rendent difficile l'usage de cathéters urétral, comme l'intimité.

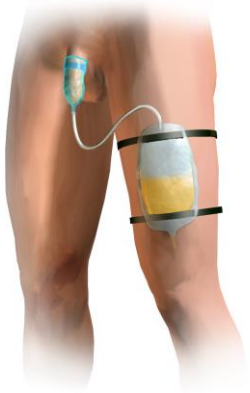
Les cathéters à demeure peuvent être utilisés comme option de traitement pour les personnes qui ne sont pas capable d'insérer un cathéter régulièrement pour effectuer le cathétérisme intermittent, afin de permettre un drainage constant de la vessie et pour les personnes qui ont trop de fuites d'urine entre les utilisations de cathétérisme intermittent. Les cathéters à demeure sont typiquement changés et replacés en utilisant des techniques stériles environ une fois par mois. Des sangles de fixation sont recommandées pour sécuriser les cathéters à demeure ainsi que le tube du sac de drainage d'urine.

Cependant, avoir un cathéter dans la vessie en tout temps comporte des risques, comme des risques plus élevés d'infections, de sédiments et de calculs vésicaux.

Cathéters préservatifs

Les *cathéters préservatifs* sont des cathéters qui sont placés sur le pénis des hommes pour collecter l'urine. Les cathéters préservatifs ressemblent à un condom et sont placés sur le pénis. Ils sont connectés par des tubes à un dispositif de collecte. Contrairement aux cathéters à demeure, les cathéters préservatifs doivent être changés tous les jours.

Les cathéters préservatifs sont habituellement utilisés pour les personnes qui ont des fuites entre les sessions de vidange de la vessie ou pour les personnes qui ont l'habilité de déclencher la vidange en provoquant un spasme de la vessie (appelé *réflexe de miction*). Puisqu'ils sont utilisés pour collecter l'urine lorsqu'elle sort du corps plutôt que directement de la vessie, les cathéters préservatifs ne sont habituellement pas utilisés pour les personnes qui ont des difficultés à vider leur vessie.



Un cathéter préservatif avec un sac de drainage fixé à la cuisse.[5]

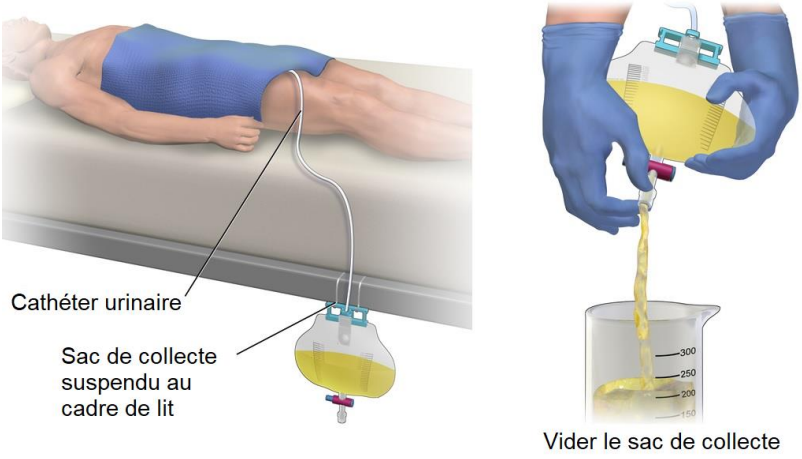
L'un des principales préoccupations des cathéters préservatifs est que le drainage de la vessie soit incomplet, ce qui peut causer des dommages aux reins. Ainsi, un examen médical minutieux est nécessaire pour s'assurer que l'utilisation des cathéters préservatifs à elle seule constitue une technique de gestion appropriée. Pour les personnes qui peuvent les utiliser de façon sécuritaire, les cathéters préservatifs sont souvent considérés comme une option de traitement sécuritaire à long terme parce qu'ils sont moins invasifs que les cathéters insérés dans le corps.

Réflexe de miction

Le réflexe de miction est une technique qui peut être utilisée par certaines personnes avec une vessie spastique pour causer la miction. Le réflexe de miction est habituellement fait en tapotant légèrement la vessie et de façon répétée avec le bout des doigts ou le côté de la main pour stimuler les contractions musculaires réflexes dans la vessie qui causent la miction. Cette technique peut être utilisée pour améliorer la vidange de la vessie pendant le cathétérisme intermittent ou en utilisant les cathéters préservatifs.

Les techniques plus vieilles pour le réflexe de la miction comme la manœuvre de Valsalva (augmenter la pression abdominale en retenant la respiration et en se tonifiant) et la technique Crede (appliquer une pression manuelle sur la vessie à partir de l'abdomen) ne sont désormais PLUS utilisées parce qu'elles peuvent causer trop de pression sur la vessie, ce qui peut endommager les reins.

Maintenir une bonne hygiène



L'entretien du cathéter inclue de vider et de laver le sac de collecte régulièrement.[6,7]

Maintenir une bonne hygiène et une bonne propreté est nécessaire quand on utilise tout type de cathéter. En plus de laver vos mains et vos parties génitales avant d'utiliser les cathéters, il est important de nettoyer le sac de collecte. Le sac de collecte doit être vidé lorsqu'il est plein au ¾. Cela est essentiel pour aider à prévenir les complications comme des infections, la chute du cathéter préservatif à cause du poids du sac ou une irritation à l'urètre s'il s'agit d'un cathéter à demeure.

Même si des *techniques stériles* (utiliser des techniques médicales et de l'équipement pour réduire les bactéries) peuvent être utilisées durant le cathétérisme, les études suggèrent que les *techniques de nettoyage* (demeurer propre et hygiénique, mais pas de techniques médicales) suffisent pour réduire les risques d'infections des voies urinaires.

Quels sont les risques et effets secondaires liés à l'utilisation des catheters urinaires?

Même si l'utilisation de cathéters urinaires constitue le traitement standard pour la gestion de la vidange de la vessie après une LME, il y a des risques et des effets secondaires qui peuvent être liés à l'utilisation de cathéters. Ceci n'est pas une liste complète; parlez à votre professionnel de la santé pour plus d'information.

Les risques et effets secondaires du cathétérisme urinaire peuvent inclure :

Rayons X d'une grosse pierre vésicale.[8]

- Douleur et inconfort
- Gêne
- Les cathéters à demeure peuvent limiter les mouvements et activités d'une personne
- Les cathéters à demeure peuvent être considérés comme embarrassants
- Dommages à l'urètre à cause de l'insertion du cathéter ou à cause de l'irritation due aux mouvements excessifs du cathéter à demeure
- Si utilisé de façon inappropriée (pas assez régulièrement), les reins peuvent subir des dommages quand la vessie est trop pleine ou lorsque les pressions de la vessie causent un reflux d'urine jusqu'aux reins.

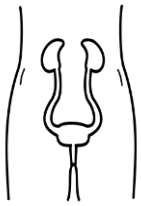
- Réaction allergique aux matériaux du cathéter (souvent du latex)
- Des pierres vésicales (cristallisation de minéraux dans l'urine à cause d'une pauvre vidange de la vessie, des cathéters à demeure ou d'une technique de cathétérisme malpropre)
- Infections des voies urinaires (à cause d'une technique de cathéter malpropre et d'une vidange incomplète de la vessie)
- Le cancer de la vessie est associé à une utilisation à long terme du cathétérisme

Certains des risques associés avec l'utilisation des cathéters urinaires peuvent résulter d'une utilisation inappropriée, comme utiliser des techniques non conformes ou malpropres ou attendre trop longtemps avec les cathétérismes. Il est important que vous discutiez de votre routine de vessie avec un professionnel de la santé compétent pour déterminer le meilleur horaire pour vous et pour apprendre à utiliser l'équipement correctement.

Quelle est l'efficacité des cathéters pour la gestion des problèmes de vessie après une LME?

L'utilisation de cathéters urinaires pour vider la vessie est considérée comme un traitement standard et essentiel pour les problèmes de vessie après une LME. Pour cette raison, la plupart des études ont plutôt cherché à répondre à des questions importantes concernant les relations entre les cathéters et les complications.

Quel type de cathétérisme comprend le plus haut risque de complication ?



Il y a une faible évidence provenant de deux études disant que le cathétérisme intermittent comprend le plus bas risque de complications (comme les infections des voies urinaires), suivi des cathéters préservatifs. Le risque de complications le plus élevé est avec l'usage des cathéters à demeure. Une autre étude fournit une évidence faible que les cathéters à demeure sont aussi reliés à un risque plus élevé de cancer de la vessie comparativement à d'autres types de cathéters.

Cependant, le choix du type de cathétérisme à utiliser est souvent relié à plusieurs facteurs différents, comme le niveau de la lésion et le type de problèmes de vessie que la personne rencontre. Par exemple, une autre étude a montré que pour les personnes avec une tétraplégie à un niveau élevé, les cathéters suprapubiens peuvent mener à moins de complications que le cathétérisme intermittent.

De plus, le type d'équipement de cathéter utilisé pour le cathétérisme peut aussi être important pour réduire le risque. Il y a des évidences fortes, selon une revue de cinq études, que l'utilisation de cathéters lubrifiés (*hydrophiles*) pour le cathétérisme intermittent réduit le risque d'infection des voies urinaires comparé aux cathéters non lubrifiés.

En conclusion

Les cathéters urinaires sont la méthode principale pour vider la vessie chez les personnes avec des problèmes de vessie après une LME. Il y a plusieurs types de cathétérismes, celui le plus utilisé étant le

cathétérisme intermittent. Le type de cathétérisme utilisé dépend de plusieurs facteurs, comme le type de vessie neurogène, votre risque d'avoir des complications, le niveau d'indépendance, le financement et le mode de vie.

Les études suggèrent que le cathétérisme intermittent est le type de cathétérisme qui comprend le plus bas risque de complications. Pour plus d'information, il est important de discuter de vos options de traitement avec vos professionnels de la santé pour trouver quels sont les meilleurs traitements pour vous.

Pour une liste des études discutées dans ce document, veuillez consulter la liste des références. Pour revoir ce que nous signifions par des évidences «fortes», «modérées» et «faibles», veuillez consulter SCIRE Community Evidence Ratings.

Liste des références abrégée

Ce document a été adapté du chapitre "Bladder Management" du SCIRE Professional :

Hsieh J, McIntyre A, Iruthayarajah J, Loh E, Ethans K, Mehta S, Wolfe D, Teasell R. (2014). Bladder Management Following Spinal Cord Injury. In Eng JJ, Teasell RW, Miller WC, Wolfe DL, Townson AF, Hsieh JTC, Connolly SJ, Noonan VK, Loh E, McIntyre A, editors. Spinal Cord Injury Rehabilitation Evidence. Version 5.0: p 1-196.

Disponible au : scireproject.com/evidence/bladder-management

La liste complète des références est disponible au : community.scireproject.com/topic/urinary-catheters/#reference-list

Crédits des images

1. Urinary catheterization 01 ©Saltanat ebli, CC0 1.0
2. Modifiée à partir de : Urinary Sphincter ©BruceBlaus, CC BY-SA 4.0
3. Calendar ©tezar tantular, CC BY 3.0 US
4. Modifiée à partir de : Foley Catheter ©BruceBlaus, CC BY-SA 4.0
5. Condom Cather Drainage ©BruceBlaus, CC BY-SA 4.0
6. Modifiée à partir de : Closed Urinary Drainage ©BruceBlaus, CC BY-SA 4.0
7. Modifiée à partir de : Empty the Urinary Drainage Bag ©BruceBlaus, CC BY-SA 4.0
8. Bladder Stone 08783 ©Nevit Dilmen, CC BY-SA 3.0
9. Excretory system ©Olena Panasovska, CC BY 3.0 US

Avertissement : Ce document ne fournit pas de conseils médicaux. Ces informations sont diffusées dans un but éducationnel uniquement. Pour des informations supplémentaires ou des conseils médicaux spécifiques, consulter un professionnel de la santé qualifié. Le Projet SCIRE, ses partenaires et ses collaborateurs excluent toute responsabilité à toute personne pour toute perte ou dommage dû à des erreurs ou des omissions dans cette publication.