

IV. Le système excréteur

1. Introduction

1. Préconceptions

Réalise le schéma d'un rein et situe-le dans ton corps.

2. Observation d'un rein

a) Observation externe du rein

Observe attentivement l'extérieur du rein et son organisation, puis réalise un schéma de celui-ci.

b) Observation interne du rein

Observe l'organisation interne du rein, puis réalise un schéma de celui-ci.

c) Réponds aux questions suivantes :

- Quel est le nom du liquide formé au niveau du rein ?

- D'après toi, à quoi est due la couleur rouge du rein ?

- Propose une relation entre les deux questions précédentes.

II. Les reins

1. Introduction

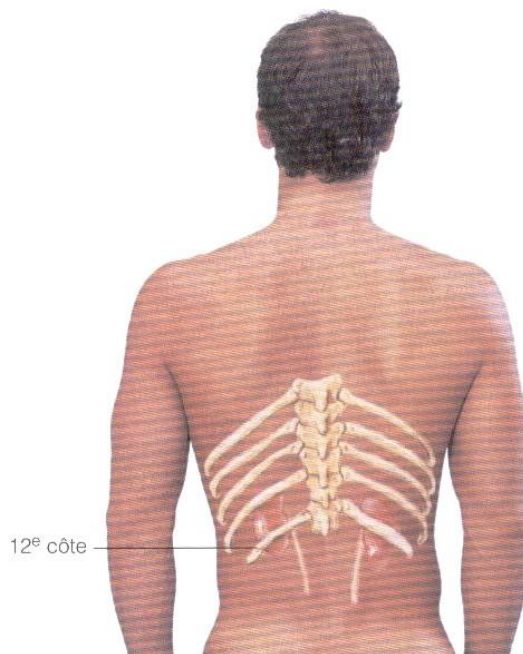
- D'après-toi, quelle(s) est(sont) l'(les) utilité(s) du rein ?

- Pourrait-on vivre sans rein ?

- D'après toi, de quoi est composée l'urine ?

2. Localisation et structure

Au nombre de deux, les reins mesurent 10 à 12 cm de long. De couleur rouge foncé, ils ont la forme de gros haricots et sont situés de part et d'autre de la colonne vertébrale dans la partie postérieure de la cavité abdominale. Le rein droit est situé un peu plus bas que le rein gauche et ce à cause du foie.



3. Anatomie du rein

Complète la légende du rein à l'aide des différents mots en gras dans le texte.

Les reins sont composés d'une **membrane conjonctive** qui enveloppe, comme une housse, une couche de tissus adipeux ayant une fonction de coussin protecteur. Au niveau du pôle supérieur de chaque rein se trouve un petit organe, la **glande surrénale**, qui a pour fonction la production de plusieurs hormones importantes. Ces hormones agissent sur le métabolisme de l'eau et des sels minéraux.

Derrière les tissus adipeux se trouve la **zone corticale**, d'où partent de nombreux conduits appelés urinières.

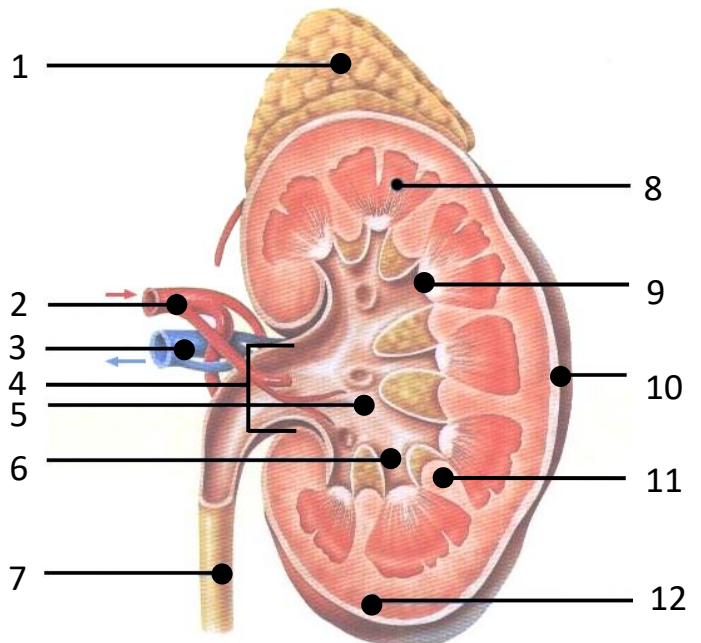
Les conduits urinaires sont regroupés pour former les **pyramides de Malpighi** dans la **zone centrale**, dite **médullaire**. Le sommet des pyramides de Malpighi, la **papille rénale**, débouche dans les **calices rénaux**.

Les calices rénaux sont prolongés par le **bassinnet**, en forme d'entonnoir, où débouchent tous les conduits et où l'urine est collectée avant de quitter le rein par l'**uretère**.

Le rein est relié à tout le reste de l'organisme. Par l'**artère rénale**, il reçoit le sang pour le filtrer et le purifier ; il le renvoie ensuite dans le système circulatoire par la **veine rénale**. Ces vaisseaux sanguins ainsi que l'uretère et les nerfs, sont rattachés au rein au niveau du **hilum**.

Légende :

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____
11. _____
12. _____



4. Le fonctionnement du rein

À l'aide des documents 1 à 6, réponds aux questions qui suivent chacun des documents.

Document 1 :

Certains constituants de l'urine sont toxiques

Si on injecte dans le sang d'un lapin de l'urine qu'il produit, en 24 heures, l'animal meurt empoisonné. L'injection de la même quantité d'eau salée est inoffensive.



Des malades, dont les reins ne fonctionnent pas, seraient rapidement empoisonnés par l'accumulation dans le sang de déchets rejetés par les organes. On assure la survie de ces malades en branchant régulièrement leur circuit sanguin sur un « rein artificiel » : une artère du bras est reliée à un épurateur muni d'une pompe ; le sang circule dans l'appareil pendant plusieurs heures pour être épuré : c'est l'hémodialyse.

a.

	Plasma (g/L)	Urine (g/L)
Protides et lipides	80	0
Glucose	0,8	0
Eau	910	950
Chlore	3,7	6
Sodium	3,2	3,5
Potassium	0,2	1,5
Urée	0,3	20
Acide urique	0,03	0,5
Créatinine	0,01	0,8
Acide hippurique	0	0,5
Ammoniac	0	0,7

Comparaison entre la composition du sang et de l'urine

b.

	Alimentation		
	pauvre en protides	équilibrée en protides	riche en protides
Taux d'urée dans le sang (en g/L)	0,05 à 0,07	0,12 à 0,30	0,30 à 0,40

La production de déchets azotés dépend de l'alimentation

La production et le rejet des déchets

La dégradation des glucides (glucose par exemple) et des lipides aboutit à la formation de dioxyde de carbone et d'eau. Le dioxyde de carbone est éliminé par les poumons.

La dégradation des acides aminés fournit en outre des déchets azotés, par exemple de l'ammoniac. Les acides aminés sont les molécules qui composent les protéines. On pourrait les comparer aux maillons d'une chaîne, la chaîne étant la protéine. L'ammoniac est très toxique. Le foie le transforme en urée, molécule inerte de toxicité faible. Une fois formée, l'urée est excrétée dans l'urine (donc éliminée par les reins).

Le savais-tu ?



Une irrigation sanguine très riche

Environ 1.650 litres de sang traversent les deux reins chaque jour. Ainsi, la totalité des 5 litres de sang de notre corps passe dans l'un ou l'autre de nos reins 330 fois par jour !

Les reins reçoivent le $\frac{1}{4}$ ou le $\frac{1}{5}$ du débit cardiaque (5 L/min) bien que leur masse soit à peine égale à 1 % de la masse corporelle totale

Questions – Document 1 :

- 1) Explique pourquoi le rejet des déchets azotés est indispensable à la survie de l'organisme.

- 2) Pourquoi les constituants indiqués dans le tableau A sont-ils présentés en trois ensembles ?

- 3) L'excrétion urinaire est le moyen d'épurer le sang des déchets azotés. Qu'est-ce qui, dans l'analyse du tableau A, justifie cette affirmation ?

- 4) Que nous apprend le document B ?

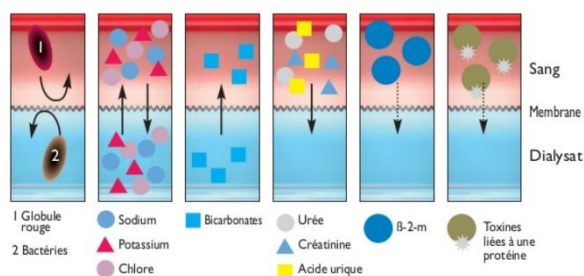
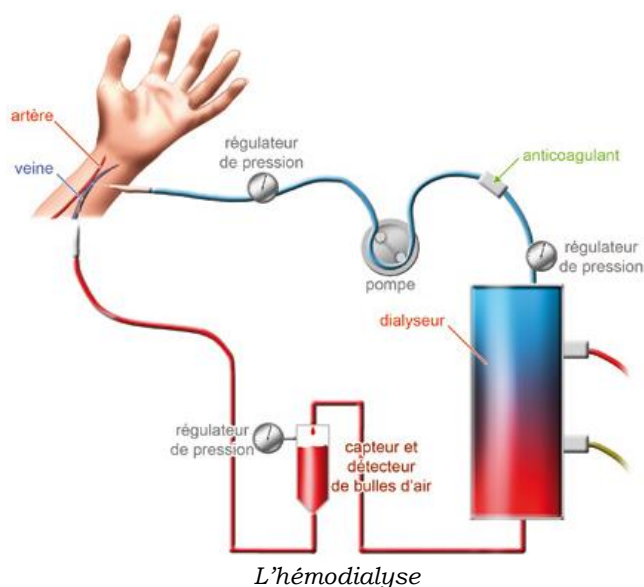
- 5) Quelle est d'après toi, l'origine de l'urée ?

- 6) Les reins sont des organes très richement irrigués. En quoi cette abondante irrigation favorise-t-elle l'épuration du sang ?

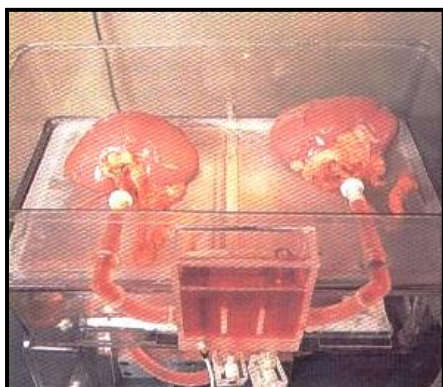
Document 2 :**Comprendre une pratique médicale**

Il y a quelques années, les personnes souffrant de certaines maladies rénales étaient condamnées à mourir empoisonnées puisque leur organisme ne pouvait rejeter les déchets toxiques.

Aujourd'hui, ces personnes doivent subir régulièrement de longues séances d'épuration de leur sang par un rein artificiel. Habituellement, ce processus de purification du sang prend environ six heures et doit être fait deux fois par semaine. Cela peut paraître exigeant, mais ces malades n'ont pas le choix. La seule chose qui peut remédier à leur état est la greffe d'un rein. Malheureusement, les donneurs sont peu nombreux et la greffe n'est possible que dans des cas exceptionnels.



Substances	Sang du malade entrant dans le rein artificiel	Sang du malade retournant à la circulation
Eau	900	900
Protéines	80	80
Lipides	5	5
Glucose	1	1
Urée	1,3	0,3
Acide urique	0,07	0,03



Un mauvais fonctionnement des reins entraîne des troubles graves. Pour y remédier on a recours au « rein artificiel ». Le rein artificiel fait entrer le sang en contact avec un liquide (solution de dialyse), puis il s'en sépare par l'intermédiaire d'une membrane semi-perméable qui laisse passer les toxines du sang vers le liquide et non l'inverse. Le sang se libère ainsi des produits toxiques collectés par le liquide de dialyse, qui sera ensuite éliminé. Le sang purifié est alors réintroduit dans l'organisme. Le sang est prélevé dans une artère et retourne dans le corps à travers une veine.

Questions – Document 2 :

1) Pourquoi en cas de mauvais fonctionnement des reins, les gens peuvent-ils mourir ?

2) À l'aide du tableau, explique le rôle du rein « artificiel ».

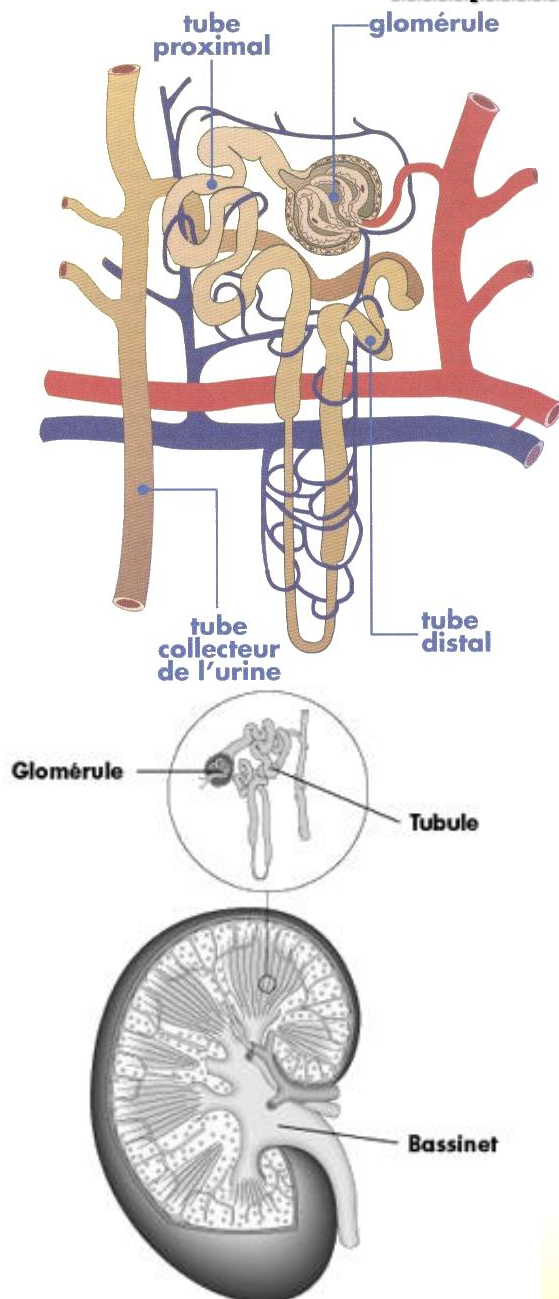
3) Pourquoi les séances d'hémodialyse doivent être renouvelées plusieurs fois par semaine ?

4) Pourquoi le bain de dialyse est-il :

- maintenu à la température de 37°C ?

- sans cesse renouvelé ?



Document 3 :**Le néphron, unité de base du rein**

Ce schéma montre la coupe d'un glomérule rénal et de la capsule de Bowman. Les déchets passent à travers les parois des capillaires du glomérule. Le liquide, ainsi filtré, arrive dans le tube proximal dans lequel les substances encore utilisables sont réabsorbées et retournent dans le flux sanguin.

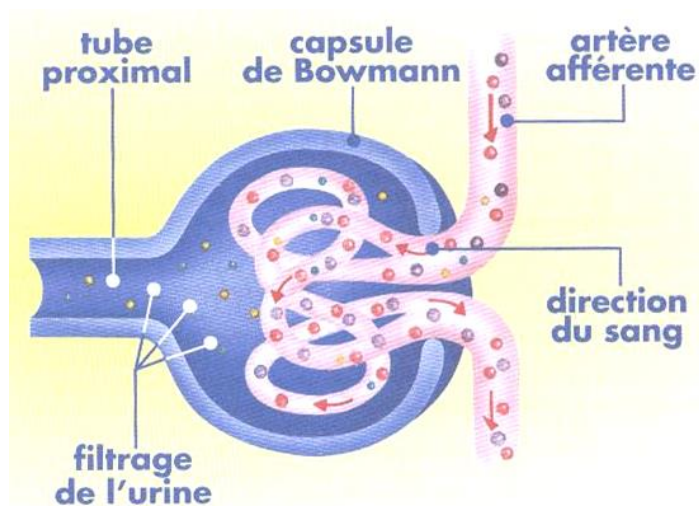
Le rein est formé de nombreux petits organes excréteurs appelés les néphrons. Ceux-ci ont une longueur qui varie de 3 à 4 cm. Le néphron est une unité de filtration où se déroulent les processus formant l'urine. Chaque rein contient plus d'un million de ces unités de filtrage microscopiques. Ce qui représente au total près de 80 km de tubules

Chaque néphron est formé d'un glomérule, qui est lui-même constitué d'un réseau de vaisseaux capillaires et d'un tubule. Le glomérule est recouvert d'une capsule, dite de Bowman, où est collectée l'urine primitive.

L'urine primitive est produite par le glomérule qui, dans les vaisseaux capillaires dont il est formé, libère le sang de l'eau en excès et des substances nocives qu'il transporte tel que les déchets azotés.

Ensuite, filtré et nettoyé, le sang passe dans des veines toujours plus grandes, puis débouche dans la veine rénale qui le conduit jusqu'à la veine cave inférieure, qui va vers le cœur.

Les néphrons produisent environ 180 litres d'urine primitive par jour, ce qui donne finalement à peu près 1,5 litre d'urine.



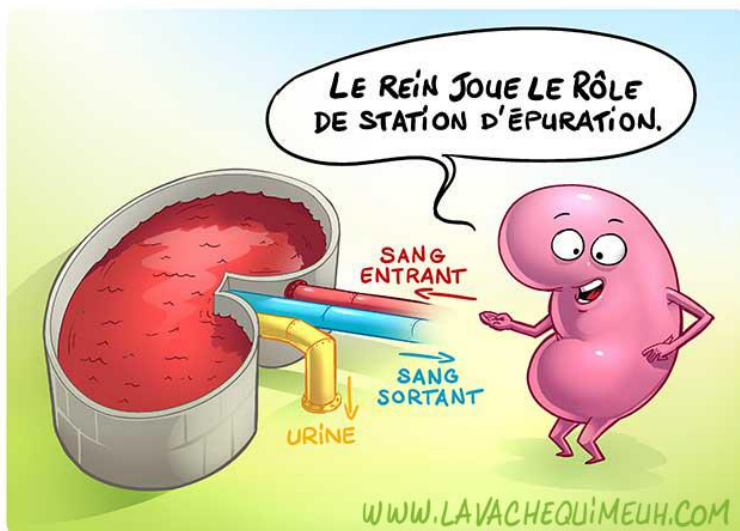
Questions – Document 3 :

1) Qu'est-ce qu'un néphron et où se situe-t-il dans le corps humain ?

2) Quel est le rôle du néphron ?

3) Comment se forme l'urine ?

4) De quoi est formée l'urine primitive ?



Document 4 :**Le long travail de filtrage**

Le mécanisme de la formation de l'urine est beaucoup plus complexe qu'on ne pourrait le supposer.

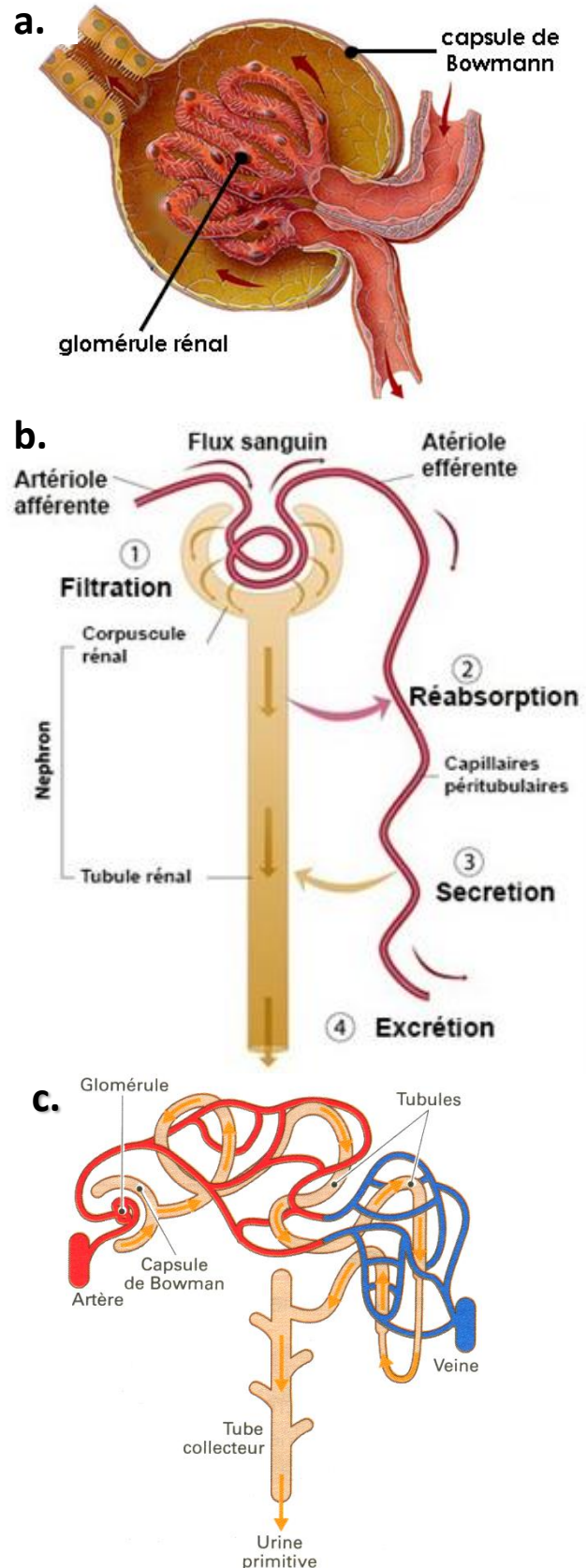
La première étape est la filtration glomérulaire : le sang est filtré au niveau du glomérule, qui purifie le sang des matières toxiques produites par le métabolisme des cellules, en particulier de toute trace, même minime, d'urée, substance qui provient de la digestion des protéines par le foie. En même temps que l'urée, une grande quantité d'eau et de sels minéraux passe des capillaires sanguins aux tubes urinaires. Ce liquide, que l'on nomme urine primitive, est collecté dans la capsule de Bowman (membrane souple qui enveloppe le glomérule rénal). Cette urine primitive a une composition proche du plasma mais ne contient pas de protéines et de lipides, qui restent dans le plasma.

Ensuite, se réalise la réabsorption tubulaire : les composants de l'urine glomérulaire qui peuvent encore être utilisés par l'organisme, c'est-à-dire la quasi-totalité, sont alors réabsorbés au niveau du tubule et rejoignent la circulation sanguine.

Cette réabsorption est sélective :

- L'eau et les chlorures sont réabsorbés à 99 %, le sodium à 95 % ;
- Les glucides et le potassium sont réabsorbés en totalité ;
- La créatinine n'est pas réabsorbée ;
- L'acide urique, l'urée, les chlorures et le calcium sont réabsorbés en partie.

Dernière étape, la sécrétion tubulaire : au-delà, dans la dernière partie du tubule, se forme ce que l'on appelle l'urine définitive, composée des substances toxiques pour l'organisme et d'une quantité d'eau suffisante pour les dissoudre. Ces substances (ammoniaque, acide hippurique) sont sécrétées par le tubule. Il s'agit donc d'un produit de déchet, qui va être éliminé.



1) Combien d'étapes y a-t-il dans la formation de l'urine ? Quelles sont-elles ?

2) *Décris le rôle des différentes étapes de la formation de l'urine.*

3) Complète le schéma suivant en Indiquant, dans l'ordre, les éléments anatomiques du néphron qui interviennent dans la filtration du sang jusqu'à l'élaboration de l'urine définitive.



4) Compare la composition de l'urine à celle du plasma sanguin à l'aide du tableau ci-dessous et indique :

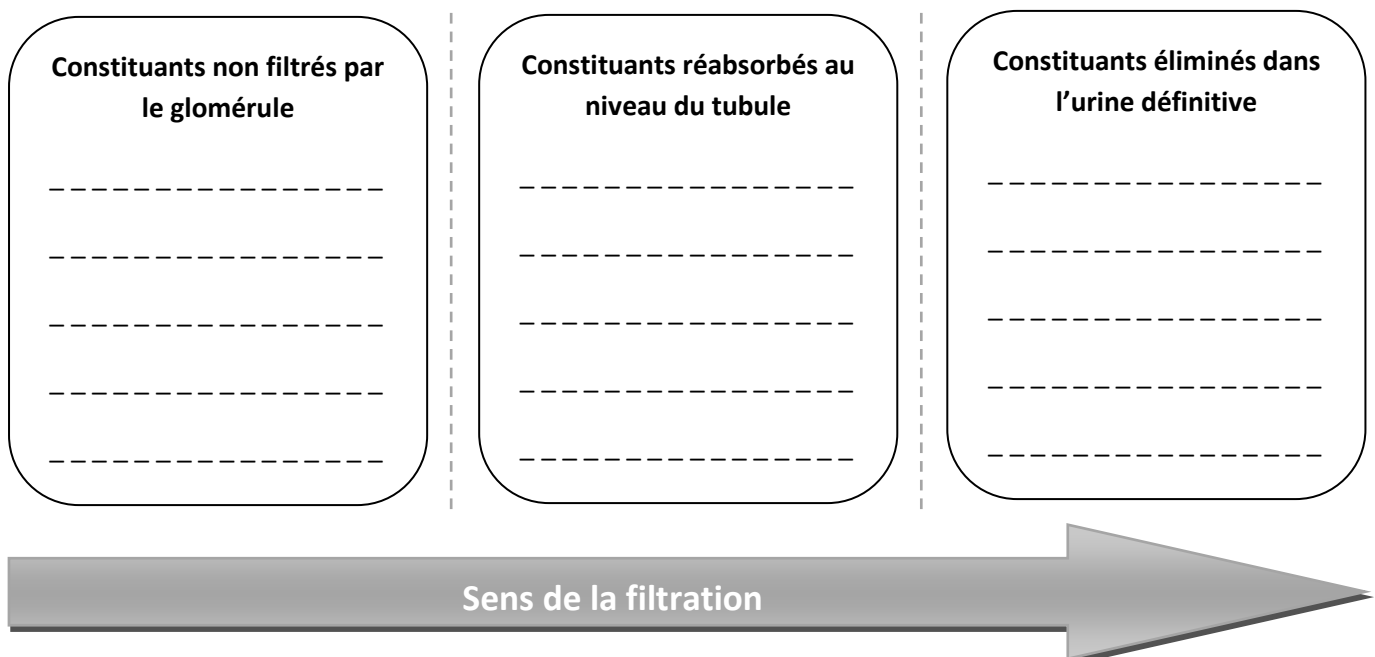
a. Les constituants que le rein élimine en partie en augmentant leurs concentrations urinaires.

b. Les constituants que le rein retient complètement sans les éliminer.

c. Les constituants que le rein sécrète complètement.

Constituants	Urine (quantité pour 1 000 ml)	Plasma (quantité pour 1 000 mL)
Eau	950 mL	900 mL
Protéines	0	75 g
Glucides	0	1 g
Lipides	0	6 g
Urée	25 g	0,25 g
Acide urique	0,5 g	0,03 g
Créatinine	1,5 g	0,01 g
Chlorures	5 à 15 g	3,65 g
Sodium	4,5 g	3,25 g
Potassium	1,5 g	0,2 g
Calcium	0,15 g	0,1 g
Acide hippurique	0,5 g	0
Ammoniaque	1 g	0

5) Indique, sur le schéma suivant, les constituants non filtrés par le glomérule, ceux réabsorbés au niveau du tubule et ceux éliminés dans l'urine définitive.



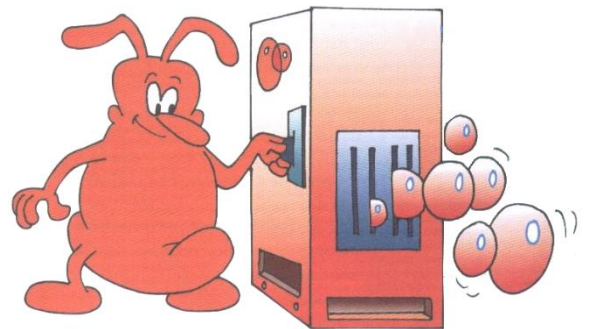
Document 5 :**Les autres fonctions du rein**

Outre leur rôle dans l'élimination des déchets, les reins remplissent d'autres fonctions importantes, produisant des substances qui contribuent au bon fonctionnement de l'organisme.

Sécrétion de substances essentielles

► C'est ainsi qu'il contribue à réguler la formation des globules rouges du sang en synthétisant une substance appelée érythropoïétine (EPO) : en passant dans le sang, elle favorise la formation de globules rouges dans la moelle osseuse.

► De plus, les reins agissent directement sur l'absorption du calcium par l'organisme : la vitamine D, nécessaire pour fixer le calcium dans les os, est inactive avant d'arriver aux reins : elle y subit une transformation chimique qui lui donne sa forme active.

**Le maintien de l'homéostasie (constance du milieu intérieur)**

► Les reins ont aussi la tâche de réguler l'acidité du sang, ce que l'on appelle le pH, qu'ils maintiennent constant. Le pH du sang doit en effet varier entre 7,35 et 7,45 chez l'homme. En dehors de ces limites, il n'y a pas de vie possible, toute variation vers le haut ou vers le bas aurait des conséquences dramatiques pouvant aller jusqu'à la mort.

Pour ce faire, les reins disposent d'une enzyme, appelée anhydrase carbonique, qui se charge d'éliminer l'acide issu du fonctionnement des cellules et produit en excès, le dirigeant vers l'urine, et de faire réabsorber par l'organisme le bicarbonate, qui a une fonction antiacide.

► De plus, ils maintiennent la stabilité en eau de l'organisme et font en sorte d'équilibrer les éléments minéraux afin de maintenir constante la composition du plasma.

Autres rôles.

- L'élimination des déchets de l'organisme : déchets azotés, substances toxiques, médicaments ;
- La régulation de la pression artérielle grâce à une substance que les reins secrètent, la rénine, qui a un fort pouvoir hypertenseur ;
- Le pouvoir de sélection : le sang contient des éléments et des substances qui n'apparaissent jamais dans l'urine sauf en cas de pathologie rénale.

Questions – Document 5 :

1) Quelles autres fonctions le rein remplit-il au sein de l'organisme ?

[illegible]

2) Ces fonctions sont-elles importantes ? Explique.

This image shows a full page of primary-ruled paper. It features multiple sets of horizontal dashed lines spaced evenly down the page, providing a guide for handwriting practice. The lines are light gray and extend across the entire width of the page. There are no margins, text, or other markings present.

3) Indique, dans le tableau ci-dessous, la fonction du rein qui correspond à chacune des situations.

Situation	Fonction rénale
Les urines d'un individu normal ne contiennent pas de sang, de protéines ou de glucose.	
Au cours d'un examen appelé urographie intraveineuse, on injecte un produit isolé dans le sang qui est rapidement éliminé par le rein dans les urines dès la deuxième minute.	
Lorsqu'une personne est déshydratée, le rein limite les pertes d'eau dans les urines.	
Un sportif qui sollicite intensément ses muscles lors d'entraînements poussés et répétés va déclencher un mécanisme permettant d'augmenter ses apports en dioxygène.	
Lorsque l'irrigation du rein diminue et qu'il y a risque d'arrêt de la filtration glomérulaire, celui-ci augmente fortement sa sécrétion de rénine.	

Document 6 :**Et la transpiration dans tout ça ?**

La sueur est le résultat de la sécrétion des glandes sudoripares. Elle est constituée par du sang ayant la propriété d'être moins concentré et qui a traversé les cellules des glandes sudoripares pour ensuite être libérée à l'extérieur de l'organisme.

Les pores de la peau permettent l'élimination de la sueur (la transpiration).

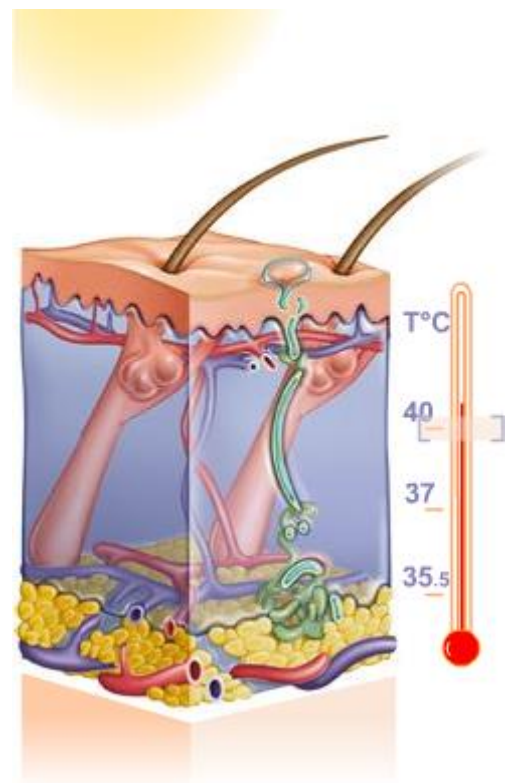
La sudation est essentielle pour le bon fonctionnement du corps.

Une transpiration excessive diminue la température du corps, pouvant créer des infections cutanées ou une déshydratation tandis qu'un manque de sueur va fragiliser la peau, la rendant rugueuse.

Il existe une relation entre la peau et les reins car ces deux organes s'occupent de l'élimination des déchets liquides du corps. La sueur et l'urine sont étroitement liées car durant l'été on transpire plus et on urine moins tandis que durant l'hiver on transpire moins et on urine plus.

L'excès de l'un entraîne donc la diminution de l'autre.

Cependant il est important que l'équilibre de ces deux fonctions soit respecté sinon on risque de voir apparaître des affections de type diabète, psoriasis ou dermatite (affections cutanées).

**Composition de la sueur**

La composition de la sueur est dépendante de l'alimentation et de l'état général de l'individu. La sueur est normalement acide et son pH se situe aux environs de 4 à 6. On y trouve :

- De l'eau (99 %) ;
- Des sels minéraux (chlorure de sodium) ;
- De la vitamine C ;
- Des anticorps ;
- De l'urée ;
- De l'acide Urique ;
- De l'ammoniac ;
- De l'acide lactique (cette substance attire les moustiques) ;
- Et parfois des médicaments.

Questions – Document 6 :

1) Quels sont les liens entre les reins et la peau ?

2) En t'aidant du document 4 page 11, compare la composition de l'urine et la composition de la sueur. Quelles conclusions peux-tu tirer ?

5. Synthèse : le fonctionnement du rein

Après tout ce que tu as appris sur le rein, propose un résumé sur le fonctionnement de ceux-ci.

[illegible]

III. Le système excréteur

Les reins ont pour fonction le filtrage et la purification du sang. Les déchets, nocifs pour l'organisme, sont collectés pour former un liquide, l'urine ; celle-ci est transportée par l'intermédiaire de deux conduits, les uretères, jusqu'à la vessie où elle va être stockée. Cette urine sera ensuite expulsée par un canal unique, qui prend le nom d'urètre. Celui-ci est très long chez l'homme (environ 16 cm) et très court chez la femme (environ 3 cm).

Vous allez devoir essayer de reconstituer le système excréteur de l'homme à l'aide du puzzle distribué par le professeur.

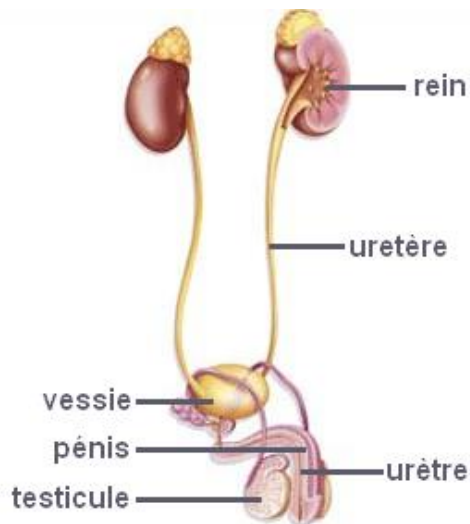
Schématise, ci-dessous, le système excréteur de l'homme et nomme les différentes parties de celui-ci. Ensuite, réalise un texte explicatif sur le trajet de l'urine dans le système excréteur.

Trajet de l'urine dans le système excréteur :

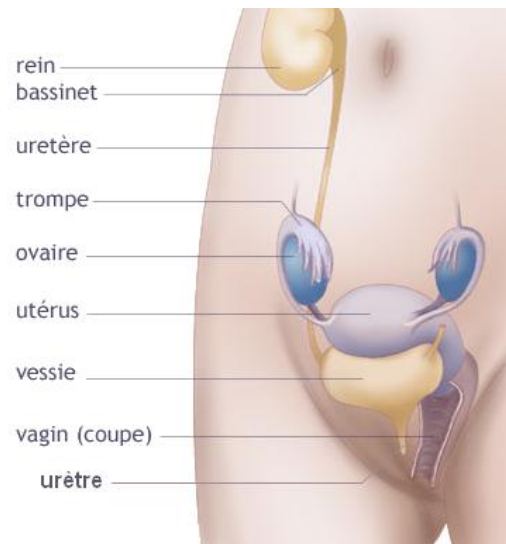
IV. Lien(s) avec les différents systèmes du corps humain

1. Lien avec le système reproducteur

En regardant les schémas suivants, quelle différence importante y a-t-il entre le système excréteur masculin et le système excréteur féminin ?



Système excréteur et système reproducteur masculin



Système excréteur et système reproducteur féminin

2. Lien avec la cigarette

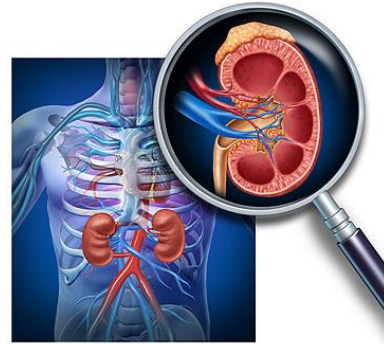
a) *Introduction*

D'après toi, la cigarette peut-elle avoir des effets néfastes sur le rein ? Si oui, pourquoi ?

b) Exercice 1

Le tabac, ennemi des reins...

La cigarette, entre autres méfaits, favorise le déclenchement et la progression de l'insuffisance rénale. Pour monsieur et madame tout-le-monde, mais aussi et surtout pour les patients dialysés et les personnes greffées, il s'agit d'une raison non négligeable d'écraser son dernier mégot...



Plusieurs travaux l'ont clairement démontré, la cigarette augmente le risque de développer une insuffisance rénale. Évaluant l'impact du tabac chez les fumeurs actifs, une étude américaine réalisée sur plus de 23.000 personnes a ainsi montré que le risque de développer une pathologie rénale chronique serait 2,6 fois plus élevé pour les fumeurs.

Et s'il favorise le déclenchement de l'insuffisance rénale chronique, le tabac constitue aussi un facteur accélérant la progression de la maladie vers un stade plus avancé. Chez les patients atteints d'un diabète, le fait de fumer augmente sensiblement le risque de développer une micro-albuminurie (présence de faibles quantités de protéines dans l'urine). Si les méfaits toxiques de la cigarette proviennent principalement des additifs du tabac, la nicotine présente elle aussi des contre-indications pour la santé. Accumulée par les personnes atteintes d'insuffisance rénale terminale, cette substance devrait normalement être éliminée dans les urines. Les effets délétères de la nicotine pourraient donc expliquer le surcroît de risques cardiovasculaires rencontrés chez ces fumeurs.

Que faut-il retenir de ce texte ?

c) Exercice 2

Tabac : 20 ans d'abstinence annulent le risque de cancer du rein

L'arrêt du tabac permet de réduire le risque de cancer du rein. Toutefois, il faut plus de 20 ans d'abstinence pour annuler ce risque induit par le tabagisme !

La relation entre tabagisme et cancer du rein étant beaucoup moins forte que la relation entre tabac et cancer du poumon, l'impact du sevrage tabagique sur l'incidence de ce cancer a été analysé à partir des données issues entre 1986 et 1989 du registre d'une population américaine.

Les principaux résultats auxquels parvient cette étude sont les suivants :

- Pour que le risque absolu de cancer du rein des ex-fumeurs rejoigne celui d'une population n'ayant jamais fumé, il faut atteindre au moins 20 ans de sevrage complet ! Ce résultat est peu lié à l'importance ou à la durée du tabagisme qui a précédé ces vingt années d'abstinence. Des périodes plus courtes d'abstinence, que ce soit moins de 10 ans ou de 10 à 19 ans, ne sont associées qu'à une réduction modérée du surcroît de risque de cancer du rein.
- D'autres études ont analysé ce lien entre tabagisme et cancer du rein. La plus vaste série (1.732 cas) a été publiée en 1995 ; elle ne montrait une faible décroissance du risque que pour ceux ayant cessé de fumer depuis plus de 25 ans.

Que faut-il retenir de tout cela ?

Principalement que le sevrage tabagique s'accompagne toujours d'un bénéfice, mais que pour annuler un risque induit par le tabagisme, il faut parfois attendre de nombreuses années. Autrement dit, il n'est jamais trop tard pour arrêter de fumer... mais il est toujours trop tôt pour commencer !



Que faut-il retenir de ce texte ?

V. Incontinences et infections urinaires

1. Les différents types d'incontinence urinaire

Après lecture du document « les différents types d'incontinence », complète le tableau suivant.



Type d'incontinence	Organes responsables	Schéma(s) n°	Traitements possibles

Les différents types d'incontinence

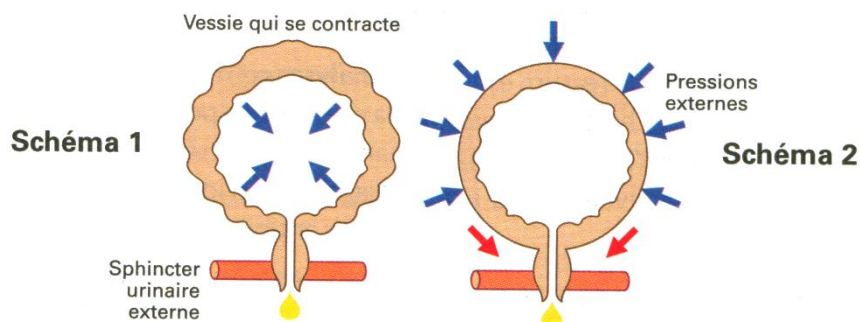
Selon l'Agence nationale d'accréditation en santé (Anaes), trois principaux types d'incontinence sont à distinguer.

L'incontinence urinaire liée à l'effort : ce type d'incontinence est un problème mécanique caractérisé par une faiblesse des muscles du périnée et du sphincter urinaire qui maintiennent fermée la vessie et empêchent naturellement les écoulements d'urine. Lorsque ces muscles ne peuvent plus assurer leur fonction, une augmentation de la pression abdominale (toux, éternuement, effort physique, rire) peut occasionner des fuites.

L'incontinence liée à une hyperactivité vésicale : ce type d'incontinence se manifeste par des envies pressantes (impériosités) que l'on ne peut réprimer. Le problème n'est pas mécanique mais met en jeu la vessie, qui se contracte trop tôt et sans raison. Résultat : des envies très handicapantes d'uriner survenant de manière intempestive. Cette hyperactivité vésicale peut cacher une maladie (infection urinaire, polype, calcul dans la vessie, inflammation vaginale ou des affections neurologiques).

L'incontinence urinaire mixte : l'association d'une incontinence d'effort et d'une incontinence par vessie instable est décrite comme une incontinence mixte. Selon un rapport de l'Anaes, « l'incontinence urinaire d'effort (IUE) est la forme la plus fréquente d'incontinence urinaire. Elle est associée dans un tiers des cas à une impériosité mictionnelle, définissant l'incontinence mixte ». [...]

Différencier ces types d'incontinences est essentiel pour pouvoir déterminer le traitement le plus approprié : traitement médicamenteux, rééducation ou chirurgie. Mais comme on l'a vu précédemment, ces deux formes de la maladie peuvent coexister.



2. Les infections urinaires

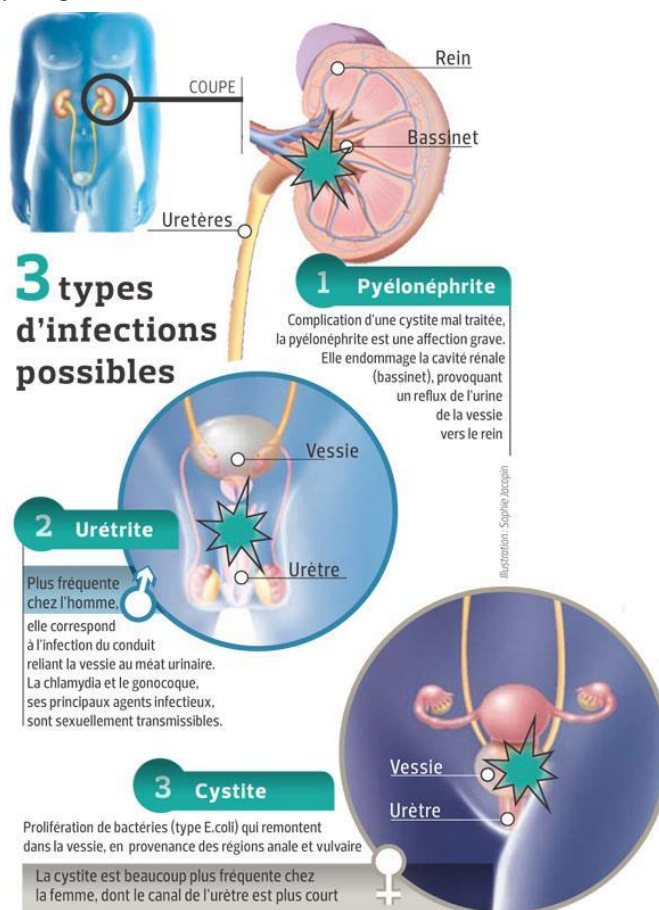
Après lecture du document suivant « les infections urinaires » réponds aux questions de la page 25.

Les infections urinaires

Les infections urinaires sont l'infection – aiguë ou chronique – d'un organe de l'appareil urinaire. Pour des raisons anatomiques, l'infection urinaire est plus fréquente chez la femme. Les bactéries (ou germes) responsables sont souvent de la famille des entérobactéries (bactéries d'origine digestive).

Causes et facteurs de risque. L'organisme se défend contre l'infection urinaire par la vidange de la vessie. Chez la femme, elle est souvent liée à un manque de boissons. S'essuyer de l'arrière vers l'avant après être allée à la selle favorise les infections en apportant des bactéries vers le méat urinaire. Le fait de ne pas uriner juste après les rapports sexuels (évacuation des bactéries dans l'urètre) est un autre facteur important. La constipation est aussi un facteur favorisant, car la stagnation prolongée de matières fécales dans le rectum est une source permanente d'infestation. Chez l'homme, il est fréquent qu'on ne retrouve aucune cause à l'infection urinaire. Avant l'âge de 50 ans, l'infection est souvent due à un rapport sexuel non protégé.

Les signes de la maladie. L'infection de la vessie (cystite) se manifeste par des brûlures pendant les mictions et des besoins fréquents d'uriner. Les urines sont troubles, hémorragiques et/ou malodorantes. Il existe souvent une douleur dans le petit bassin. L'infection de l'urètre (urétrite) se manifeste de la même façon que la cystite. L'infection du rein (pyélonéphrite) est responsable de fièvre élevée (39° - 40°C), frissons et altération de l'état général. S'y associent des douleurs lombaires qui peuvent être bilatérales. L'infection de la prostate (prostatite) se traduit par des brûlures en urinant, des besoins fréquents, de faibles volumes urinés, une fièvre élevée, des frissons et parfois des signes grippaux (douleurs musculaires et articulaires). Il peut y avoir un écoulement de pus par le méat urétral. L'urine peut être trouble et malodorante.



Examens et analyses complémentaires. La bandelette urinaire révèle la présence de polynucléaires neutrophiles et de nitrites. L'examen cytot bactériologique des urines (ECBU) confirme le diagnostic en identifiant la bactérie dont la sensibilité à plusieurs antibiotiques est testée (antibiogramme).

a) Complète le tableau suivant

Pathologie	Signes de la maladie	Examens et analyses complémentaires
► Cystite et urétrite		
► Pyélonéphrite		
► Prostatite		

b) Dans le tableau ci-après, indique les causes et les facteurs de risque des infections urinaires ; puis en déduire des mesures simples de prévention.

Causes et facteurs de risques	Méthodes de prévention