

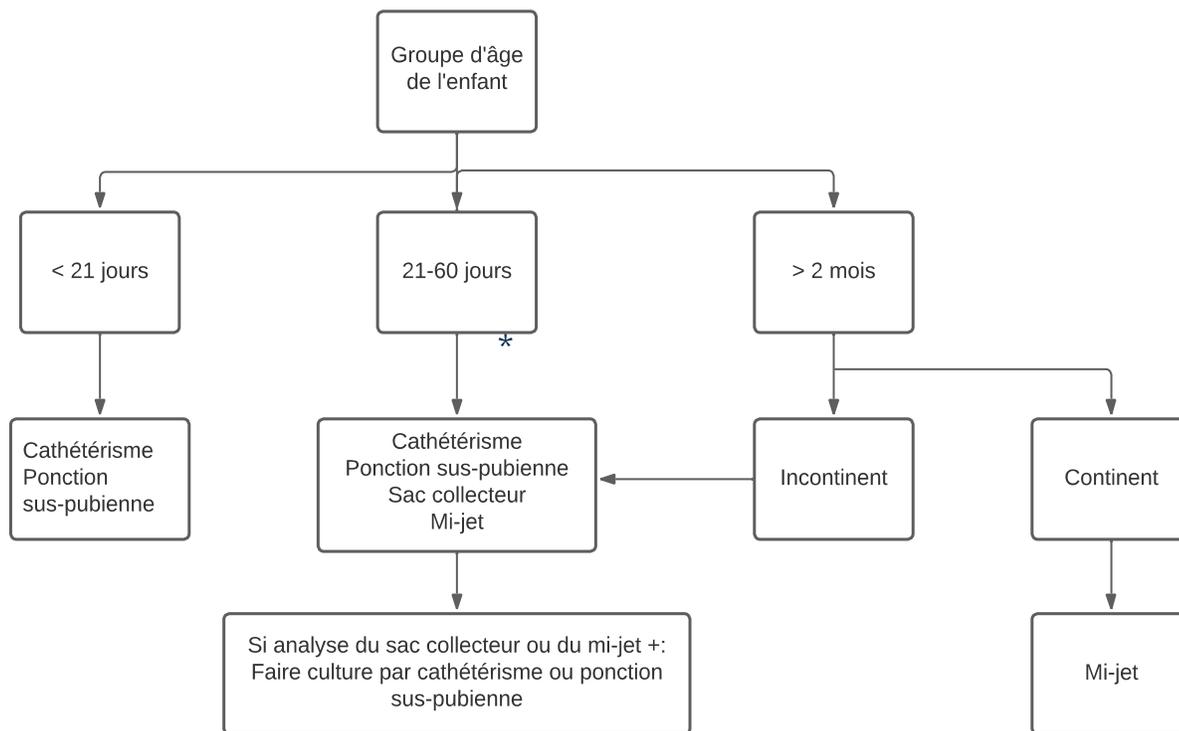
Méthodes de prélèvement

Toutes les méthodes (sac collecteur, ponction sus-pubienne, cathétérisme, mi-jet (*clean-catch*)) peuvent être utilisées pour prélever l'urine dans le but d'en faire une analyse en laboratoire ou un test par bandelette (*dipstick*). Si la suspicion d'infection urinaire est faible et que l'enfant n'est pas toxique, un dépistage par sac collecteur peut être fait. Cependant, **le sac collecteur ne peut pas être utilisé dans le but d'en faire la culture**, car le taux de contamination peut être de l'ordre de 80%⁵. Ainsi, la culture d'urine par sac collecteur n'est valide que si celle-ci est négative. Donc s'il y a un fort indice clinique d'infection urinaire, un prélèvement fiable doit être fait d'emblée.

Le mi-jet est la méthode de prélèvement à privilégier pour la culture d'urine chez l'enfant ayant acquis la continence. Le cathétérisme ou la ponction sus-pubienne restent les méthodes de choix pour la culture d'urine chez les enfants qui n'ont pas acquis la propreté, puisque le mi-jet peut amener un taux de contamination de l'ordre de 26%. Ces méthodes de prélèvement sont aussi suggérées chez l'enfant très malade ou qui nécessite une sonde urinaire. Le cathétérisme semble avoir un taux de succès supérieur à la ponction sus-pubienne et occasionnerait par ailleurs moins de douleur.

La Figure 1 explique les méthodes de prélèvements privilégiées selon l'âge et la continence de l'enfant pour l'obtention d'une analyse et une culture. Idéalement, le prélèvement d'urine doit être obtenu avant le début de l'antibiothérapie. Il est à noter que dans un contexte viral où la fièvre semble secondaire à la virémie, il n'est pas indiqué de rechercher l'infection urinaire à moins que le contexte clinique laisse suspecter une pyélonéphrite associée.

Figure 1. Méthodes de prélèvement pour l'analyse et la culture d'urine selon l'âge^{3,6}



* Le sac collecteur ou le mi-jet (chez l'enfant incontinent) peut être utilisé pour une analyse d'urine, mais PAS POUR UNE CULTURE. Une analyse positive par sac collecteur ou mi-jet (chez l'enfant incontinent) devrait toujours être confirmée par un cathétérisme, ponction sus-pubienne ou mi-jet (si enfant continent).