Conseil Scientifique
Domaine de la Santé

Prise en charge de la cystite aiguë simple chez la femme adulte

Recommandation de bonne pratique médicale – version courte

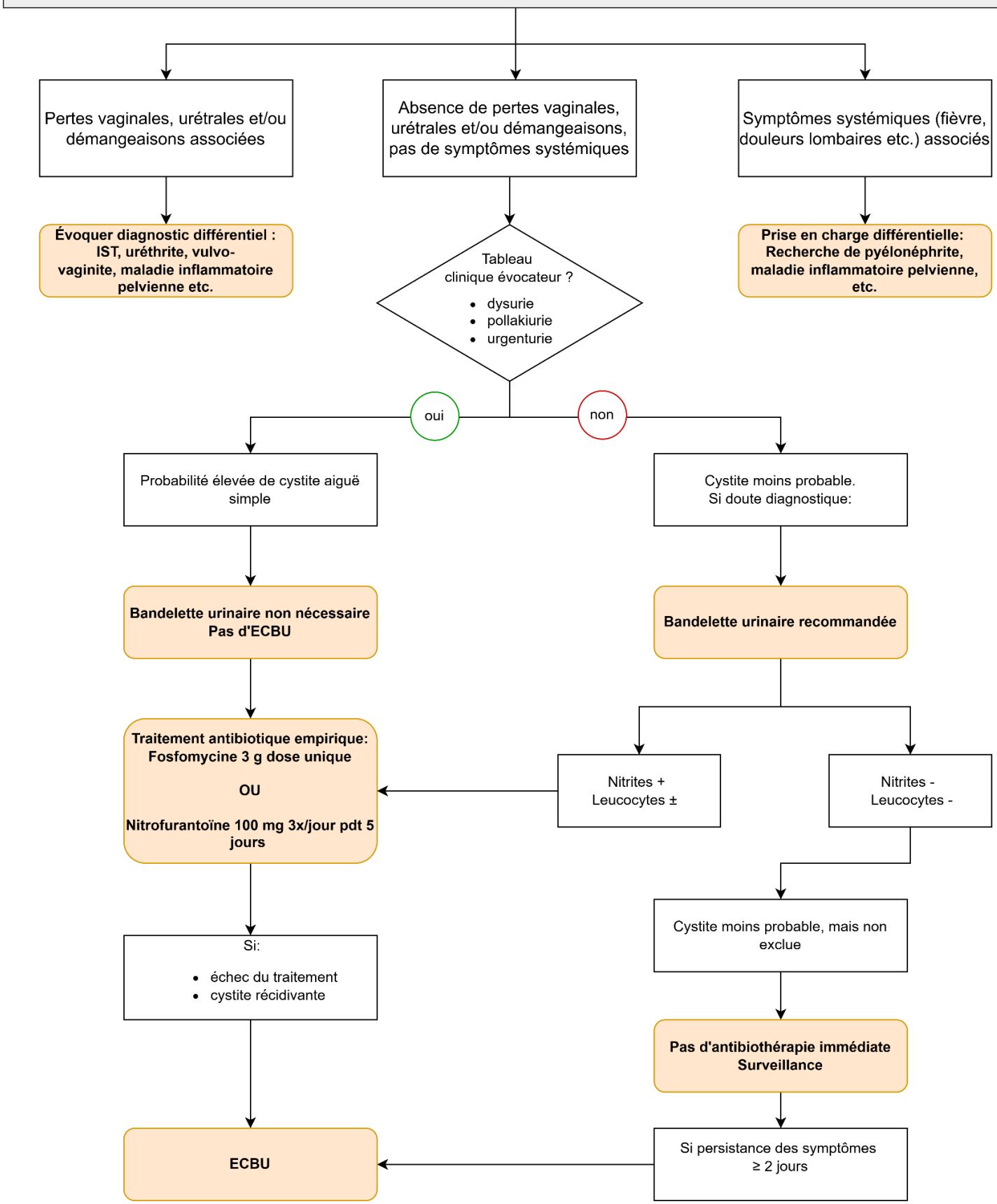
2026

Messages-clés

- La cystite aiguë simple est un diagnostic essentiellement clinique (dysurie, pollakiurie, urgenturie, absence de pertes vaginales).
- Le recours à la bandelette urinaire (BU) n'est pas systématique et n'est utile qu'en cas de doute. La présence de nitrites à la BU est fortement évocatrice, tandis qu'un test négatif n'exclut pas une infection.
- L'examen cytobactériologique des urines (ECBU) n'est pas indiqué en cas de cystite aiguë simple, sauf en situations particulières (échec du traitement, récidive, symptômes atypiques ou suspicion de complication).
- La bactériurie asymptomatique ne nécessite ni dépistage ni traitement chez la majorité des patientes, sauf dans certaines situations spécifiques.
- Une utilisation raisonnée des antibiotiques est essentielle pour limiter les résistances.
- Le traitement empirique repose sur une antibiothérapie de première intention (fosfomycine 3 g en prise unique ou nitrofurantoïne 100 mg 3x/jour pendant 5 jours).
- Les aminopénicillines ne sont pas indiquées dans le traitement empirique de la cystite aiguë simple en raison des résistances bactériennes.
- Les fluoroquinolones sont généralement réservées aux infections urinaires compliquées et ne doivent être utilisées dans la prise en charge de la cystite qu'en dernier recours, lorsque les autres options thérapeutiques ne sont pas appropriées.
- En cas de récidives, privilégier une approche progressive : commencer par des mesures préventives hygiéno-diététiques ; en cas d'échec, envisager une antibioprophylaxie, à décider au cas par cas.
- Les alternatives non antibiotiques peuvent être proposées, en informant la patiente du niveau de preuve limité.

Patiente avec symptômes urinaires

(dysurie, pollakiurie, urgenturie, douleurs sus-pubiennes, nycturie, hématurie visible et/ou pyurie)



IST = Infections sexuellement transmissibles
ECBU = Examen cytobactériologique des urines

Conseil Scientifique
Domaine de la Santé

Groupe de travail

Groupe de travail (GT) « Antibiothérapie »

Dr Julien DARMIAN, médecin, coordinateur du GT, membre du CS, Direction de la santé

Mme Carla COIMBRA, pharmacienne, chargée de rédaction de la présente recommandation, experte en méthodologie, Cellule d'expertise médicale (CEM)

Dr Marie BARTH, médecin-généraliste, membre du CS, représentante de la Société Scientifique Luxembourgeoise de Médecine Générale (SSLMG)

M. Yves BRUCH, pharmacien, membre du CS, Contrôle médical de la sécurité sociale (CMSS)

Mme Sophie BRUEL, pharmacienne, Direction de la santé

Dr Angelina GANIEVA, médecin, experte en méthodologie, Cellule d'expertise médicale

Dr Audrey NOEL, médecin biologiste, hygiéniste, Hôpitaux Robert Schuman

Dr Thérèse STAUB, médecin spécialisée en maladies infectieuses, Centre Hospitalier du Luxembourg

Mme Anne-Cécile VUILLEMIN, pharmacienne**,** membre du CS, Direction de la santé

Les membres du GT ont déclaré leurs conflits d'intérêts potentiels avec le sujet de cette recommandation.

Secrétariat du Conseil Scientifique
conseil-scientifique.public.lu | csc@igss.etat.lu

B.P. 1308 | L-1013 Luxembourg
26, rue Ste Zithe | L-2763 Luxembourg | T +352 247-86292