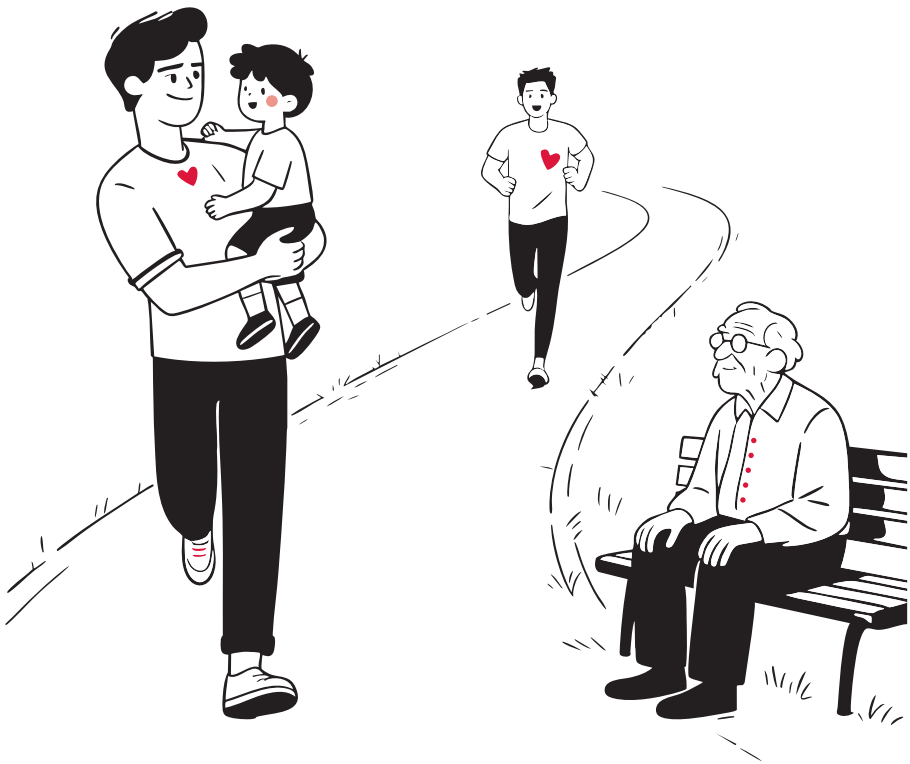
Comprendre et mieux vivre
les troubles urinaires masculins



Hollister®

Sommaire

Introduction	1
Comprendre la prostate et ses troubles	2
Diagnostic et examens	3
Options de traitement	4
Vivre au quotidien après l'intervention	5
La sexualité après une chirurgie de la prostate	6
L'autosondage urinaire intermittent	7-9
Questions / Réponses	10-11
Les solutions Hollister	12-13
Liens utiles	14



Ce livret sert de point de départ…

Les troubles urinaires masculins sont souvent associés à un problème de prostate, une glande qui n'existe que chez l'homme et se situe en dessous de la vessie. Lorsque son volume augmente, elle fait barrage à l'écoulement normal de l'urine.

Ce livret, écrit avec l'aide du docteur Caroline Thuillier, chirurgien urologue au CHU de Grenoble, a pour objectif de vous donner des informations claires sur l'hypertrophie bénigne de la prostate, ses conséquences sur le plan urinaire ainsi que sur les différents modes de prise en charge.

Il sert de point de départ aux discussions que vous pourrez avoir avec votre médecin ou le personnel soignant qui vous accompagne.

L'équipe Hollister

Comprendre la prostate et ses troubles

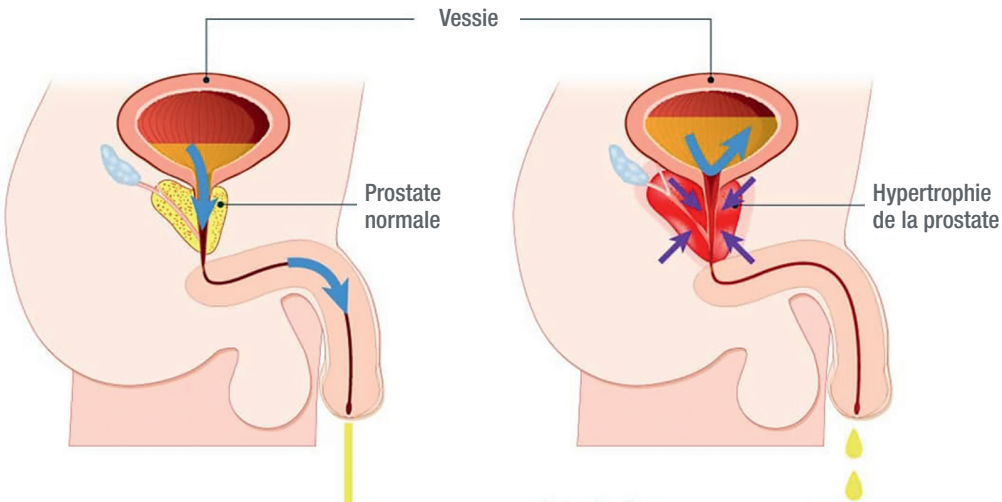


Schéma (coupe de profil) d'une prostate saine

> **Jet fluide, pas de difficulté à uriner**

Hypertrophie bénigne de la prostate (HBP)

> **Jet urinaire faible ou interrompu, difficulté à démarrer la miction, besoins fréquents ou urgents d'uriner, surtout la nuit, sensation de vidange incomplète de la vessie**

Le cancer de la prostate est une tumeur maligne qui se développe dans la prostate. C'est le plus fréquent des cancers masculins et représente la 3e cause de décès par cancer chez les hommes.

L'HBP (ou adénome de la prostate) est une augmentation naturelle et non cancéreuse du volume de la prostate liée au vieillissement.

Elle peut cependant altérer la qualité de vie et entraîner des complications telles que :

- augmentation de la fréquence des mictions pendant la journée, apparition de mictions nocturnes,
- besoins impérieux d'uriner, parfois accompagnés de fuites urinaires.

Diagnostic et examens

Les examens sont laissés à l'appréciation de l'urologue en fonction des symptômes.

Classiquement, le bilan comprend :

- Un **interrogatoire**
- Un **toucher rectal** pour évaluer la taille, la forme et la texture de la prostate
- Une **échographie** vésico-prostatique et rénale pour mesurer la taille de la prostate, rechercher un résidu vésical après miction et rechercher une éventuelle complication (calcul, dilatation urétérale, …).
- Une **prise de sang** comprenant un dosage du PSA (Antigène Spécifique de la Prostate, une enzyme fabriquée par les cellules prostatiques normales)
- Une **analyse d'urine (ECBU)** pour rechercher une infection et/ou une hématurie (sang dans l'urine).
- Une **débimétrie** ou **bilan urodynamique** (non systématique) pour mesurer objectivement la valeur du débit mictionnel.



Débimètre, toilette qui permet d'évaluer la puissance et la vitesse du jet urinaire.

Options de traitement

L'HBP ne nécessite un traitement que si elle est responsable de troubles urinaires mal vécus par le patient ou si une complication est survenue. Les traitements médicaux (phytothérapie, alpha bloquants et inhibiteurs de la 5 alpha-réductase) permettent d'atténuer, avec une efficacité variable, les troubles urinaires et de réduire le risque de complications. Toutefois, ils n'éliminent pas l'adénome et ne garantissent pas d'éviter une intervention chirurgicale à long terme. Les modalités de ces traitements ainsi que leurs éventuels effets secondaires seront discutés lors de la consultation avec l'urologue.

Les traitements chirurgicaux permettent soit de diminuer l'obstruction soit d'enlever l'hypertrophie. La résection transurétrale de la prostate (RTUP) dite aussi énucléation est une intervention sous anesthésie loco-régionale ou générale, qui nécessite une courte hospitalisation et la mise en place d'une sonde à demeure pendant 48h environ après l'intervention. Il existe maintenant des traitements mini invasifs (comme l'Urolift ou le Rezum) qui sont une alternative à discuter avec votre urologue.

Dans le cas d'un cancer de la prostate, l'ablation complète de la prostate (prostatectomie) et parfois des ganglions lymphatiques avoisinants peut être proposée. Parmi les autres options thérapeutiques, il y a la surveillance active, la thérapie focale et la radiothérapie.



En attente de la chirurgie, il peut vous être proposé de recourir à des **autosondages intermittents pour améliorer la vidange vésicale.**

Ces autosondages se poursuivront s'il n'y a pas de reprise mictionnelle après l'intervention.

Vivre au quotidien après l'intervention

En post opératoire, il arrive qu'il y ait un peu de sang dans les urines. Cela ne doit pas vous inquiéter à moins que vos urines ne deviennent très rouges et s'accompagnent de douleurs à la vessie.

Dans le cas où vous ne retrouviez pas des mictions normales, vous pouvez recourir à

- Des **mesures hygiéno-diététiques** : Certains aliments et boissons peuvent irriter la vessie en majorant les troubles mictionnels, comme les épices et l'alcool. En revanche, l'absorption régulière de boissons et l'activité physique régulière sont conseillées.
- **L'autosondage pour diminuer les urgenturies et bien vider la vessie régulièrement si votre vessie ne se vide pas correctement spontanément.**

Que vous soyez continent ou non, si le jet d'urine devient plus fin et sort avec moins de pression, ou si vous êtes obligé de pousser pour uriner, parlez-en à votre médecin.



Pour prévenir les fuites :

- Évitez le port de charges lourdes
- Privilégiez la marche à tout autre sport

Pour éviter de vous lever la nuit :

- Réduisez les boissons et aliments (fruits et légumes) riches en eau après 17h
- Evitez les excitants (café, alcool, tabac)

Si une incontinence urinaire persiste quelques semaines après la chirurgie, **une rééducation périnéale peut vous être proposée afin de remuscler le sphincter**

La sexualité après une chirurgie de la prostate

Quelle que soit la technique chirurgicale utilisée (choisie en fonction de la taille de la prostate), le principal inconvénient est l'éjaculation rétrograde (le sperme passe dans la vessie au lieu de sortir par la verge). Si la conception d'un enfant s'en trouve compliquée, la qualité des rapports sexuels demeure généralement inchangée.

La rigidité de la verge est due au remplissage des corps caverneux par un apport de sang. La verge se rigidifie permettant la pénétration lors du rapport sexuel, c'est ce que l'on appelle l'érection. Après une chirurgie de la prostate, la qualité des érections reste globalement stable à moyen terme (sans amélioration ni détérioration). Bien que le risque de dégradation après cicatrisation soit faible, des facteurs psychologiques peuvent influencer la sexualité durant la période périopératoire.

Après une prostatectomie, en l'absence de prostate et de vésicules séminales, il n'y a plus d'éjaculation possible. **Bien sûr l'orgasme ou le plaisir que vous allez éprouver sera différent de celui que vous éprouviez avant l'intervention, mais vous pourrez néanmoins retrouver une sexualité épanouie.**

Il se peut que les nerfs érectiles, qui sont à l'origine du déclenchement de l'érection, soient abîmés ou absents, mais des **solutions peuvent vous être proposées pour pallier au dysfonctionnement érectile** :

- Traitement médicamenteux
- Crèmes topiques dilatant les vaisseaux»
- Pompe à dépression manuelle ou électrique
- Anneaux
- Injections intra-caverneuses
- Prothèse pénienne

Si vous avez des questions parlez-en à votre urologue ou tout autre professionnel de la santé.

Il vous expliquera les avantages et les inconvénients de chaque solution.





L'autosondage urinaire intermittent

Si votre vessie ne se vide pas entièrement ou si elle travaille trop ou mal, il y a des risques d'infection urinaire, voire de complications rénales.

Le sondage urinaire consiste à introduire une sonde (sorte de fin tuyau souple) par l'urètre pour bien vider la vessie. La sonde (à usage unique) est retirée lorsque la vessie est vide. Si vous réalisez le geste vous-même, on parle d'autosondage. Les sondages doivent être répétés plusieurs fois dans la journée, d'où le terme « intermittent ».

Votre professionnel de santé vous indiquera quelle fréquence de sondage est requise dans votre cas.

L'autosondage intermittent est une méthode sûre et efficace qui permet de préserver le bon fonctionnement des reins et de prévenir les infections urinaires.

L'autosondage améliore également le confort et la qualité de vie [1,2] en réduisant les fuites urinaires.

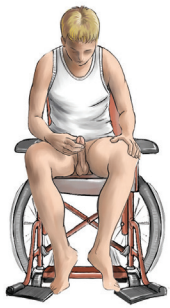
1. Guide Méthodologique Education Thérapeutique du Patient aux autosondages. SOFMER oct 2009. Pages 6, 18, 20.
2. Seth JH et al. Enduring patient adherence to clean intermittent self-catheterization. Patient Preference and Adherence 2014 ; 8 : 191-198.

Comment se sonde-t-on ?

Vous constaterez que se sonder n'est ni difficile ni douloureux. L'infirmier.e vous présentera différentes sondes afin que vous puissiez choisir celle qui vous convient le mieux.

Votre infirmier.e vous apprendra comment vous sonder, en position assise ou couchée, afin que vous puissiez vous sonder n'importe où, même en dehors de chez vous : dans des toilettes publiques, au travail, chez des amis …

L'autosondage doit être propre mais ne nécessite ni port de gants, ni antiseptique. La vidange régulière et complète de la vessie sont plus importantes que la stérilité.



Assis sur le fauteuil roulant



Assis sur les toilettes



Debout devant les toilettes

Les 5 règles de base

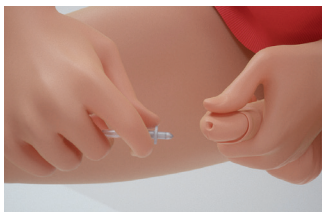
1. **Boire au moins 1,5 L d'eau tous les jours**
   1,5 L à 2 L : thé, café, soupe, fruits et légumes - Diminuez l'apport hydrique après 19h
   Mangez des légumes verts le midi et des féculents le soir
2. **Faire une toilette intime tous les jours à l'eau et au savon**
   Pas de désinfectant, pas de nettoyage de méat avant chaque sondage
3. **Se laver les mains avant et après chaque sondage**
   Solution hydroalcoolique possible - Pas de désinfectant
4. **Respecter le délai de 4H** maximum entre les sondages - Évitez de dépasser les 400 ml par sondage
5. **Repérer les infections urinaires**
   Brûlures mictionnelles, envies fréquentes d'uriner, douleur ou pesanteur dans le bas ventre ou dans la vessie, urines troubles, malodorantes. Voire fièvre, douleur lombaire, frissons, mal être général, douleur prostatique. Dans ce cas, consulter son médecin.

Cathétérisme intermittent: recommandations de bonnes pratiques de l'association française d'urologie (AFU), du groupe de neuro-urologie de langue française (GENULF), de la société française de médecine physique et de réadaptation (SOFMER). Prog Urol, 2020, 5, 30, 232-251

Mode d'emploi de l'autosondage



1. Après avoir ouvert l'emballage et vous être lavé les mains, installez-vous pour procéder au sondage.



2. Tenez votre pénis d'une main et pincez le bout de la verge pour ouvrir le méat (orifice urinaire). Insérez le guide protecteur dans le méat et faites remonter la sonde au travers du guide jusqu'à ce que l'urine commence à couler.



3. Maintenez votre pénis verticalement pour faciliter le passage du sphincter. S'il y a une résistance, vous pouvez abaisser la verge et tousser pour détendre les muscles. Ne forcez pas.

Laissez la sonde en place jusqu'à ce que l'écoulement d'urine s'arrête. Retirez lentement la sonde et arrêtez le geste si l'écoulement reprend.



4. Si vous utilisez une sonde pré-connectée à une poche de recueil (set de sondage) vous pouvez déchirer l'encoche pré-découpée pour vider facilement la poche.



5. Jetez la sonde à la poubelle et

lavez-vous les mains.

Suivez les conseils donnés par le professionnel de santé qui vous suit.

Avant d'utiliser une sonde, référez-vous à ses instructions d'utilisation et lisez attentivement les recommandations et avertissements.

Questions / Réponses

L'hypertrophie bénigne de la prostate est-elle courante ?

L'HBP est longtemps silencieuse et peut le rester. L'HBP avec présence de signes urinaires concernerait en France plus de 6 millions d'hommes de plus de 60 ans. La fréquence augmente avec l'âge : environ 20% autour de 40 ans, plus de 50% autour de 70 ans. Chaque année, 100 000 hommes sont opérés de l'HBP.

L'HBP est-elle un cancer de la prostate ?

Non, ce sont 2 pathologies différentes. Comme son nom l'indique l'hypertrophie de la prostate est bénigne et ne dégénère jamais en cancer. Le cancer de la prostate est une transformation maligne du tissu glandulaire. D'abord localisé, il tend à sortir de la glande pour se propager aux organes voisins et à distance (métastases).

L'hypertrophie bénigne de la prostate peut-elle entraîner la stérilité et/ou une impuissance ?

La prostate n'ayant aucun rôle sur la production des spermatozoïdes, l'érection et le mécanisme d'éjaculation, l'HBP n'entraîne pas de risque de stérilité ni d'impuissance. En revanche, le traitement chirurgical parfois nécessaire entraîne très fréquemment un problème d'éjaculation rétrograde (le sperme va dans la vessie lors de l'éjaculation au lieu de sortir par l'extrémité de la verge). C'est également le cas avec certains traitements médicaux destinés à traiter l'HBP.

Quelle sonde dois-je utiliser ?

Il existe différents tailles (charrières) et types de sonde, votre professionnel de santé vous aidera à trouver la sonde la plus adaptée à votre anatomie et votre situation. Une fois le geste acquis, vous pourrez choisir celle qui vous semble la plus facile, la plus confortable ou la plus discrète, et qui s'intégrera le mieux dans votre vie quotidienne.

Que faire si je n'arrive pas à insérer la sonde ?

Ne forcez pas. Les blocages sont généralement liés à un spasme musculaire. Essayez de vous détendre en inspirant lentement et gardez votre calme. Tousser ou changer de position peuvent aider à relâcher les muscles. Réessayez au bout de quelques minutes. Si la difficulté persiste, parlez-en à votre professionnel de santé.

Pendant combien de temps vais-je devoir me sonder ?

Cela peut être temporaire jusqu'à disparition des troubles qui vous ont amené à vous sonder. Mais il arrive que l'autosondage soit permanent.

Est-ce que se sonder fait mal ?

L'autosondage ne devrait pas être douloureux (si c'est le cas parlez-en à votre professionnel de santé). Cependant ce n'est pas un geste naturel. Vous pouvez ressentir une gêne, une pression voire une certaine sensibilité, notamment dans les premiers temps. Ces sensations devraient s'amenuir avec le temps.

Comment faire pour me sonder au travail ?

Il est important que vous puissiez vous sonder régulièrement à la fréquence recommandée par votre médecin. Pour cela, pensez à toujours avoir avec vous quelques sondes. Il existe des formats de sonde discrets qui se glissent facilement dans son sac ou sa poche. Les sets de sondage avec poche de recueil intégrée vous permettent de vous sonder en voiture ou lorsque vous n'avez pas accès à un point d'eau.

Comment prévenir les infections urinaires ?

Assurez-vous de maintenir une bonne hygiène : buvez suffisamment (1,5 à 2 litres d'eau par jour), lavez-vous les mains avant de vous sonder et veillez à suivre correctement les instructions d'utilisation des sondes. La protection 100% No touch des sondes VaPro™ [1] (association d'une gaine protectrice et d'un guide protecteur) limite la contamination bactérienne des voies urinaires. Néanmoins ce n'est pas le seul facteur de risque. Il est également important d'assurer une vidange complète et régulière de la vessie en suivant la fréquence de sondage préconisée par votre professionnel de santé.

Quels sont les symptômes et le traitement d'une infection urinaire ?

Des urines troubles et malodorantes, de la fièvre (>38,5°C), des douleurs rénales (dans le bas du dos) sont des signes cliniques qui peuvent évoquer une **infection urinaire**. Pour s'en assurer, votre professionnel de santé demandera un ECBU (examen cytobactériologique des urines).

Pour traiter l'infection, boire suffisamment et poursuivre les sondages aideront à rincer les voies urinaires. En complément le médecin pourra vous prescrire un traitement antibiotique adapté qu'il convient de respecter scrupuleusement pendant toute la durée indiquée.

Une douleur ou une brulure lors de l'insertion de la sonde, ou pendant la miction, du sang dans les urines, ne sont pas des signes d'une véritable infection urinaire mais de la présence de germes qu'on appelle une **colonisation**. Il n'est pas nécessaire lors de l'apparition de ces symptômes de réaliser un ECBU. Il faut augmenter les boissons et surtout bien respecter la fréquence et le nombres de sondages afin d'évacuer au maximum ces germes.

Visitez le site www.hollister.fr pour en savoir plus sur le sondage urinaire intermittent et découvrir plus de conseils et de témoignages.

1. Les sondes VaPro™ réduisent la contamination microbienne à un niveau pratiquement nul. Étude laboratoire, 2024, Data on file: TR-00834 Laboratory In Vitro Study (Impact II). Etude Laboratoire C1147 iFyber Hollister Touch Transfer Report 2021.

Les Solutions Hollister

La gamme VaPro pour le sondage intermittent

Set de sondage VaPro Plus Pocket™

Boîte de 30 sondes hydrophiles avec poche préconnectée, dans un emballage compact

Réf.	Charrière	Code GTIN 13
Longueur 40 cm Embout Nelaton (droit)		
71084	Ch 8	0610075094431
71104	Ch 10	0610075094448
71124	Ch 12	0610075094462
71144	Ch 14	0610075094479
71164	Ch 16	0610075094486



Set de sondage VaPro Plus™

Boîte de 30 sondes hydrophiles avec poche préconnectée

Réf.	Charrière	Code GTIN 13
Longueur 40 cm Embout Nelaton (droit)		
74124	Ch 12	0610075092734
74144	Ch 14	0610075092741



Set de sondage VaPro Plus™ F-Style

Boite de 30 sondes hydrophiles, plus rigides que VaPro Plus™, avec poche pré-connectée

Réf.	Charrière	Code GTIN 13
Longueur 40 cm Embout Nelaton (droit)		
7700124	Ch 12	0610075092758
7700144	Ch 14	0610075092765



Sonde VaPro Pocket™

Boîte de 30 sondes hydrophiles dans un emballage compact

Réf.	Charrière	Code GTIN 13
Longueur 40 cm Embout Nelaton (droit)		
70104	Ch 10	0610075093052
70124	Ch 12	0610075093069
70144	Ch 14	0610075093076
70164	Ch 16	0610075093083



Sonde VaPro™

Boîte de 30 sondes hydrophiles

Réf.	Charrière	Code GTIN 13
Longueur 40 cm Embout Nelaton (droit)		
72084	Ch 8	0610075092611
72104	Ch 10	0610075092628
72124	Ch 12	0610075092635
72144	Ch 14	0610075092642
72164	Ch 16	0610075092659
Longueur 40 cm Embout Tiemann (béquillé)		
73124	Ch 12	0610075161683
73144	Ch 14	0610075161690
73164	Ch 16	0610075161706



Sonde VaPro™ F-Style

Boite de 30 sondes hydrophiles, plus rigides que VaPro™

Réf.	Charrière	Code GTIN 13
Longueur 40 cm Embout Nelaton (droit)		
7600084	Ch 8	0610075092666
7600104	Ch 10	0610075092673
7600124	Ch 12	0610075092680
7600144	Ch 14	0610075092697
7600164	Ch 16	0610075092703



La gamme Onli pour le sondage intermittent

Sonde Onli™

Boite de 30 sondes hydrophiles rigides

Réf.	Charrière	Code GTIN 13
Longueur 40 cm Embout Nelaton (droit)		
82084	● Ch 8	0610075072408
82104	● Ch 10	0610075072415
82124	○ Ch 12	0610075072422
82144	● Ch 14	0610075072439
82164	● Ch 16	0610075072446



Pour en savoir plus sur les sondes pour sondage intermittent Hollister, scannez le QR code

La Gamme des sondes Hollister est constituée de dispositifs médicaux destinés au sondage urinaire intermittent : Infyna™, Infyna Chic™, Infyna Plus™, Onli™, VaPro™, VaPro™ F-style, VaPro Pocket™, VaPro Plus™, VaPro Plus™ F-style, VaPro Plus Pocket™. Il s'agit de dispositifs tubulaires souples qui sont insérés par l'urètre pour vidanger la vessie. Il s'agit de dispositifs médicaux de classe I fabriqués par Hollister Incorporated. Ces dispositifs médicaux sont des produits de santé règlementée qui portent, au titre de cette règlementation, le marquage CE.

Consultez attentivement les instructions figurant sur les notices et/ou les étiquetages.

Hollister, le logo Hollister, Infyna™, Infyna Chic™, Infyna Plus™, Onli™, VaPro™, VaPro™ F-style, VaPro Pocket™, VaPro Plus™, VaPro Plus™ F-style, VaPro Plus Pocket™, HydraBalance et le logo HydraBalance, Extended Wear, InView sont des marques déposées de Hollister Incorporated. Toutes les autres marques et droits d'auteur appartiennent à leurs propriétaires respectifs. © Hollister ULC 2026

CE
0050

Contacts

Liens utiles

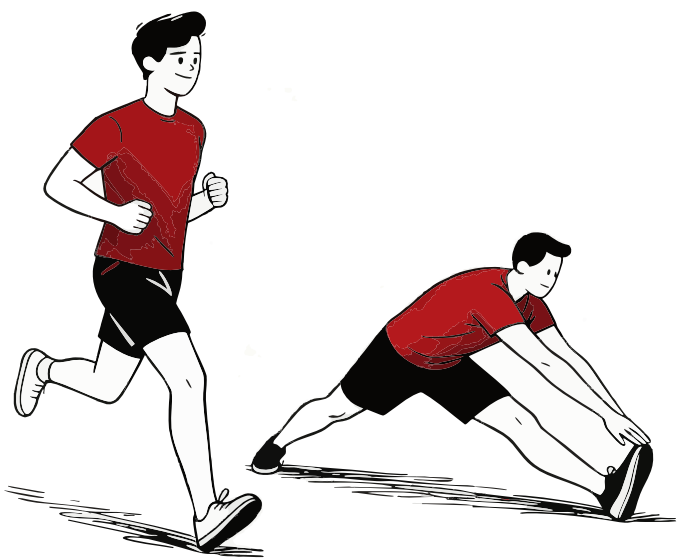
Le site de Santé sur le net : **www.prostate.fr**

Le site de l'association Parlons pipi sans tabou : **www.parlonspipisanstabou.fr**

Le site de l'Association Française d'Urologie (AFU) : **www.urofrance.org**

Le site d'Hollister France Inc. : **www.hollister.fr**

Le site du service Vivre+ : **www.vivreplushollister.com**



Vous utilisez des sondes urinaires pour sondage intermittent ?

Vivre+ Hollister

Des services gratuits qui facilitent le retour à la maison & vos déplacements.



Se sentir écouté, ça change tout !

Un service d'écoute & d'expertise produit personnalisé

0 800 479 267

Services & appels gratuits

Des moments privilégiés



Les journées Vivre+

Des évènements gratuits, sportifs ou culturels, partout en France

Des outils gratuits & pratiques



Les incontournables du sondage intermittent

Le pass voyage & la carte d'accès aux toilettes, le sac à dos, la trousse homme

Actus, conférences & salons !

Je m'inscris ici et c'est gratuit !

www.vivreplushollister.com

L'adhésion aux services Vivre+ est réservée aux utilisateurs de sondes urinaires pour sondage intermittent et leurs proches.

Offre limitée à une inscription par personne (même nom, même adresse) en France métropolitaine.

Notes

L'adhésion aux services Vivre+ est réservée aux utilisateurs de matériel de sondes urinaires et à leurs proches.
Offre limitée à une inscription par personne (même nom, même adresse) en France métropolitaine.

0 800 47 92 67 Service & appel gratuits

vivreplushollister@hollister.com

Vivre+ Hollister

#vivreplushollister

Hollister France Inc
RCS Nanterre 402 202 733
Tour Franklin 100/101
Terrasse Boieldieu
Paris La Défense Cedex

www.hollister.fr

CE

Informations générales et indicatives qui ne sauraient remplacer l'avis d'un professionnel de santé. Lire attentivement les instructions figurant dans les notices et sur l'étiquetage avant utilisation.
Hollister, son logo et Vivre+ sont des marques déposées de Hollister Incorporated,
© Hollister ULC 2026 - Edition : Janvier 2026 - FR-00434 - 15000270

Hollister