

Urée sérique pour l'évaluation de la fonction rénale

UTILISATEURS CIBLÉS

Professionnels de la santé impliqués dans la prescription d'analyses biomédicales.

OBJECTIF DE L'OUTIL

Soutenir les professionnels de la santé pour une utilisation judicieuse des analyses biomédicales.

Cet outil clinique est fourni à titre indicatif et ne remplace pas le jugement du clinicien dans l'exercice des activités qui lui sont réservées par la loi ou par un règlement.

❌ LE DOSAGE DE L'URÉE SÉRIQUE N'EST PAS INDIQUÉ :

- pour l'évaluation initiale de la fonction rénale;
- sans suspicion diagnostique spécifique chez des patients stables, notamment chez les patients hospitalisés.

INDICATIONS POUR LE DOSAGE DE L'URÉE SÉRIQUE

Le dosage de l'urée sérique **peut être indiqué, dans le cadre d'un suivi spécialisé** :

- chez des personnes atteintes d'une maladie rénale chronique avancée (stade 3 ou plus), afin d'approfondir l'évaluation d'une dysfonction rénale caractérisée par une élévation de la créatinine;
- lorsque la créatinine pourrait ne pas refléter adéquatement la fonction rénale (p. ex. sarcopénie, cirrhose, prise de médicaments inhibant la sécrétion de créatinine).

AUTRES CONSIDÉRATIONS

- Lors de l'évaluation initiale de la fonction rénale, le **dosage de la créatinine est suffisant et devrait être privilégié** pour calculer le débit de filtration glomérulaire estimé (DFGe).
- En spécialité, lors de la surveillance clinique de maladies rénales chroniques avancées, le dosage de l'urée sérique est généralement prescrit comme test complémentaire.

Le dosage de l'urée sérique **pourrait être considéré**, lors d'une consultation en spécialité ou à l'urgence, pour des indications **sans lien avec l'évaluation de la fonction rénale**, notamment pour :

- l'investigation d'une hémorragie digestive ou de complications gastro-intestinales;
- l'évaluation de l'état hyperosmolaire, ou dans le cas d'une acidose diabétique avérée ou d'une intoxication (trou osmolaire).

ENJEUX DE PERTINENCE

Le dosage de l'urée sérique est :

- souvent prescrit de façon systématique, en même temps que la créatinine et les électrolytes, sans apporter de valeur ajoutée malgré un coût non négligeable;
- moins sensible que la créatinine pour détecter une insuffisance rénale;
- peu pertinent en tant que marqueur isolé de la fonction rénale;
- à faible valeur diagnostique en raison de nombreux facteurs confondants.

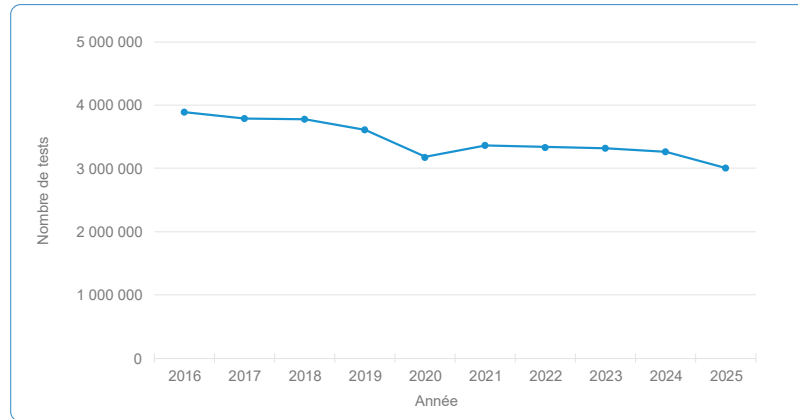
Le dosage de l'urée sérique ou le rapport urée/créatinine sérique ne sont pas inclus dans les critères de la définition actuelle de l'insuffisance rénale aiguë.

INFORMATIONS SUR L'ANALYSE BIOMÉDICALE

- Le taux de production de l'urée peut :
 - varier en fonction de l'apport protéique;
 - augmenter à la suite d'un traumatisme, d'une hémorragie ou d'un traitement aux glucocorticoïdes;
 - diminuer en présence de troubles hépatiques sévères.
- Une élévation de l'urée sérique peut refléter un contexte métabolique (p. ex. fièvre, traumatisme ou apport protéique élevé) ou hémodynamique (p. ex. hémorragie digestive ou déshydratation), autre qu'une affection rénale.
- L'urée sérique peut demeurer dans les valeurs normales, même en présence d'une atteinte rénale débutante.

ÉLÉMENTS COMPLÉMENTAIRES

Évolution du nombre de tests effectués au Québec entre 2016 et 2025



↓ **22,7 %**

Diminution du nombre de tests réalisés entre 2016 et 2025



0,60 \$ / test (2025)*

En 2025, **3 009 268** tests de dosage de l'urée sérique ont été effectués au Québec. Ces tests représentent un coût d'environ **1,8 million de dollars** pour cette même période.

* Le coût reflète la valeur pondérée qui tient compte des ressources humaines et matérielles nécessaires pour la réalisation du test. Elle exclut les coûts liés aux infrastructures et aux salaires du personnel clinique et du personnel médical. Pour plus de détails, consulter la [méthodologie](#).



Éviter de prescrire une analyse biomédicale sans valeur ajoutée contribue à **optimiser** l'utilisation des **ressources humaines** du système de santé, mais aussi à **diminuer l'empreinte carbone** du système en :

- réduisant l'utilisation de matériel médical;
- réduisant la consommation d'énergie;
- limitant les déplacements des patients.

Selon une estimation d'une analyse de cycle de vie, menée dans un contexte canadien (Colombie-Britannique), l'empreinte carbone correspondant à un dosage de l'urée sérique (excluant la phlébotomie) serait de **32,1 g éqCO₂**. Cela correspondrait à plus de 96,5 tonnes métriques éqCO₂ pour l'ensemble des **3 009 268** dosages de l'urée sérique effectués au Québec en 2025, soit l'équivalent des émissions de **1 764** voitures thermiques faisant le trajet de Montréal à Québec.

Les recommandations ont été élaborées à l'aide d'une démarche systématique et sont soutenues par la littérature scientifique ainsi que par le savoir et l'expérience de cliniciens québécois de différents domaines d'expertise et spécialités. Pour plus de détails, consulter insss.qc.ca.

Pour plus de détails, notamment pour consulter les références, veuillez vous référer au **rapport associé** à cet outil clinique.

Pour toutes questions relatives aux outils cliniques, écrire à info-outils.cliniques@insss.qc.ca.