

Incontinence urinaire : un mal si secret, mais si fréquent

Autor(en): **Muller, Mariette**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Généralités : aînés**

Band (Jahr): **39 (2009)**

Heft 2

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-828544>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Incontinence urinaire

Un mal si secret, mais si fréquent

Taboue, cachée, l'incontinence urinaire est l'une des affections les plus répandues au monde. Avec l'âge, les femmes en sont plus souvent victimes.

Deux cents millions de personnes dans le monde souffraient d'incontinence urinaire. En Suisse, on estime que quatre cent mille femmes en sont atteintes. Elles souffrent souvent en silence de ce mal qui handicape leur quotidien et rend difficile une vie sociale. Face à ce dysfonctionnement, hommes et femmes ne sont pas égaux. Chez les sujets atteints, trois quarts sont des femmes et un quart des hommes. Avec l'âge, la fréquence de l'affection augmente. On aurait même tendance à estimer «normal» que les personnes âgées souffrent d'incontinence urinaire. Or, l'affection frappe aussi bien les jeunes que les vieux, mais peut être traitée et à tout le moins atténuée. On distingue quatre types d'«émissions involontaires d'urine».

1. Cystite, infection urinaire. Besoins fréquents de se soulager, brûlures à la miction, c'est-à-dire au moment d'uriner, parfois fièvre constituent les symptômes qui accompagnent une inflammation des voies urinaires. Un traitement médical sous forme de prise de médicaments antibiotiques permet un retour à la normale. Dans les traitements naturels, des études ont montré que le jus d'airelle rouge a des effets bénéfiques:

1 dl, le soir, pour les cas bénins, ou trois fois 1 dl par jour, dans les cas aigus.

2. Incontinence d'effort ou de stress. Il s'agit d'une émission incontrôlée d'urine causée par un mouvement intempestif (toux, éternuement, éclat de rire, etc) ou un effort physique: soulever quelque chose de lourd, sauter, faire des exercices de gymnastique ou du sport.

Ce type d'incontinence a de nombreuses origines. Chez les femmes ménopausées, les carences hormonales sont souvent invoquées, de même qu'un affaiblissement du plancher pelvien. Dans ces cas-là, le médecin peut conseiller un apport local en œstrogènes. Des exercices de rééducation du plancher pelvien, sous le contrôle de spécialistes (physiothérapeutes) donnent de bons résultats. En dernier recours, une intervention chirurgicale peut être envisagée, lors de modification anatomique (descente de vessie ou de l'utérus).

3. Incontinence impérieuse ou vessie hyperactive. La personne qui en souffre a très fréquemment besoin d'aller aux toilettes, même si sa vessie n'est pas pleine et qu'elle ne se soulage que par petites quantités. Ces envies fréquen-

tes et souvent douloureuses se font ressentir autant de jour que de nuit. Plusieurs causes: affection inflammatoire des voies urinaires; prise de boisson insuffisante. Des exercices de rééducation vésicale donnent de bons résultats. Pour ce faire: boire au minimum deux litres d'eau ou de thé par jour. Contrôler les mictions par une vidange de la vessie à heures fixes, puis augmenter l'intervalle entre deux vidanges afin d'accroître la capacité vésicale. A noter que la vessie a une contenance moyenne d'environ 5 dl. En phytothérapie, le jus de canneberge est tout particulièrement recommandé.

4. Incontinence par regorgement. C'est le trouble urinaire le plus répandu chez l'homme. Il est lié à l'augmentation du volume de la prostate. Lorsque cette glande qui ferme l'urètre s'hypertrophie, le canal se rétrécit et le jet d'urine s'affaiblit. Le symptôme est évident: une miction diminuée, voire réduite à quelques gouttes.



Shutterstock/Neuroscience

On éternue et oups! c'est quelques gouttes dans la culotte!

Trois questions au

D^r Antoine Weil,
gynécologue à Neuchâtel

1. Pourquoi les femmes sont-elles si souvent touchées par des problèmes d'incontinence urinaires?

— Cela a bien sûr à voir avec leur morphologie. Les accouchements, par voie basse, constituent un facteur de risque important. Si on a pu constater un temps que les femmes ayant accouché par césarienne avaient moins de problèmes d'incontinence à un âge avancé, la différence tend aujourd'hui à s'estomper. Ce qui semble prouver que d'autres éléments entrent en jeu, comme le mode de vie. Encore faut-il savoir ce que l'on entend par incontinence. On ne parle pas ici d'une perte isolée d'urine, mais bien d'un désagrément qui induit une gêne durable dans la vie de la personne.

2. Quelles mesures préventives peut-on préconiser pour éviter les problèmes d'incontinence?

— Avant et surtout après un accouchement, le gynécologue peut être amené, selon les cas, à prescrire des exercices de rééducation du plancher pelvien. En Suisse, cela se fait en fonction du besoin et non pas systématiquement comme en France, où toutes les femmes qui ont accouché sont invitées à suivre un programme de rééducation du plancher pelvien. L'hygiène de vie est également importante: éviter l'obésité, la toux chronique due au tabagisme, etc.

3. Peut-on guérir de l'incontinence urinaire?

— Tout dépend à quel type d'incontinence on se réfère. Une femme de 35 ans qui a des problèmes dus à une incontinence d'effort, peut s'en débarrasser. En revanche, chez un sujet de 85 ans, homme ou femme, les chances de succès sont moindres.

Si le sujet n'est pas traité, l'urine s'accumule et engorge la vessie. Un examen urologique est indispensable. Le spécialiste déterminera si l'affection est bénigne ou maligne. Une intervention chirurgicale est généralement proposée.

Après une opération de la prostate, la rééducation du plancher pelvien est fortement conseillée. Dans la pharmacopée de grand-mère: les graines de courges sont réputées pour leur effet bénéfique sur la prostate. ■

Que faire?

Hygiène intime.

L'usage d'un savon ou d'une lotion au pH neutre pour le lavage des zones intimes est conseillé. Une bonne hygiène est d'autant plus nécessaire si la personne est incontinente et qu'elle utilise des protections, telles que couches ou serviettes hygiéniques.

Boisson. Un à deux litres de liquide par jour, c'est le minimum pour assurer un bon fonctionnement de la vessie. A boire plutôt le

matin que le soir pour éviter de courir aux toilettes pendant la nuit.

Contrôle des mictions. En principe, on devrait aller aux toilettes huit fois par jour. Des passages plus fréquents sont souvent le signe d'un dysfonctionnement.

A éviter. Les pipis préventifs sont à proscrire, sous peine de donner de mauvaises habitudes à la vessie.

A bannir aussi: les exercices censés affermir la musculature et qui

consistent à retenir les urines (pipis-stops), relâcher, retenir à nouveau, etc. Ces exercices sont aujourd'hui jugés totalement contreproductifs.

A éviter également: une vidange de vessie en forçant le jet.

Rens. et conseils auprès de: Société suisse d'aide aux personnes incontinentes, Gewerbestrasse 12, 8132 Egg. Tél. 044 994 74 30; www.inkontinex.ch