

Incontinence chez les enfants

Comprendre et accompagner

L'énurésie nocturne (incontinence urinaire la nuit)

L'énurésie nocturne désigne les pertes involontaires d'urine pendant le sommeil. On en parle pour des enfants de plus de 5 ans, lorsqu'elles surviennent au moins deux fois par mois pendant trois mois consécutifs. Cela peut toucher des enfants qui n'ont jamais été « propres » la nuit, ou ceux qui l'étaient auparavant. Plusieurs facteurs peuvent contribuer à l'énurésie, notamment l'hérédité et les charges émotionnelles.

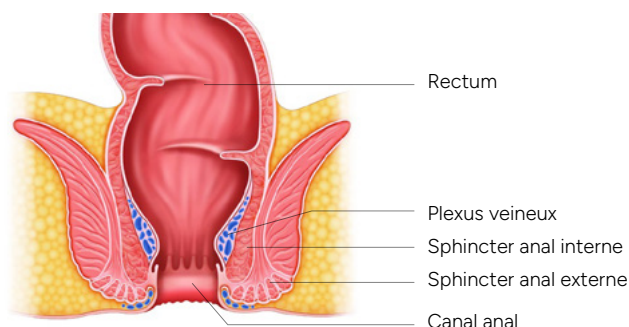
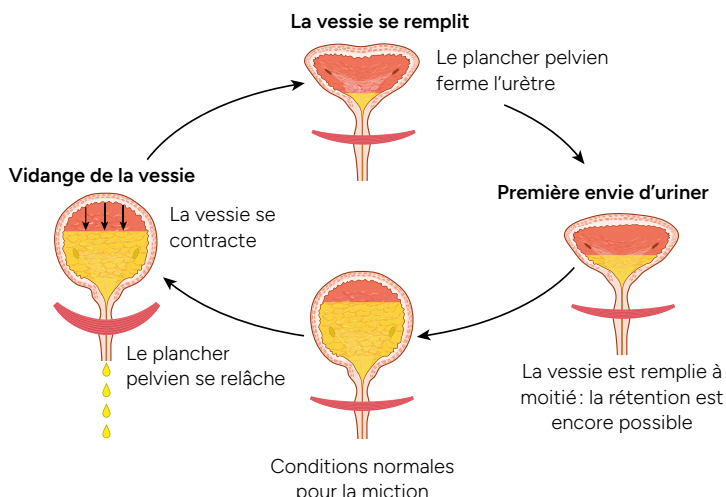
Anatomie et fonctionnement de la vessie et du rectum

La vessie est un organe creux, constitué de tissu musculaire. Elle stocke l'urine produite en continu par les reins, un peu comme un tonneau recueille l'eau de pluie. Deux sphincters (interne et externe) empêchent les pertes involontaires d'urine. Lorsque la vessie se remplit (phase de remplissage), le besoin d'uriner se fait sentir. La contraction volontaire du sphincter urinaire externe permet de retenir l'urine. Son relâchement permet à l'urine de s'écouler (phase de vidange).

Chez l'enfant, pendant la nuit, la phase de vidange doit normalement être automatiquement inhibée. Le rectum, situé au-dessus de l'anus, est normalement vide. Quand il se remplit, l'envie d'aller à la selle apparaît. Le sphincter anal interne maintient le canal anal fermé de façon passive. Il est aidé par un plexus veineux, une sorte de coussinet souple qui assure l'étanchéité. Le sphincter anal externe, lui, est contrôlé volontairement, il peut être contracté pour retenir les selles et/ou les gaz ou relâché pour permettre leur évacuation.

L'encoprésie (incontinence fécale)

L'encoprésie est l'émission de selles, volontaire ou non, en dehors des toilettes, chez des enfants de 4 ans et plus, en l'absence de cause physique identifiable. Elle peut se présenter avec ou sans constipation, elle peut être liée à une réticence à aller aux toilettes, parfois en raison d'une gêne physique, d'une expérience désagréable passée ou d'une appréhension.



La physiothérapie du plancher pelvien

Tout enfant souffrant d'incontinence (urinaire ou fécale) devrait être évalué dans un centre compétent en pédiatrie, afin de déterminer le traitement le plus adapté : médicaments et/ou physiothérapie. Les physiothérapeutes spécialisés en pelvi-périnéologie pédiatrique utilisent différentes approches : exercices de conscience corporelle, jeux éducatifs pour comprendre le rôle des muscles pelviens, entraînement à la propreté et, si besoin, biofeedback à l'aide de petites électrodes posées sur la peau.



pelvisuisse
info@pelvisuisse.ch
www.pelvisuisse.ch

ASPUG-PP
secretariat@aspug.ch
www.aspug.ch

