

FORMATION INCONTINENCE

1) Incontinence urinaire : définition

L'incontinence urinaire se définit par une **perte accidentelle ou involontaire d'urine**. L'ensemble des spécialistes s'entendent pour évaluer à plus de 3 millions en France le nombre de personnes sujettes à des épisodes d'incontinence urinaire.

L'**incontinence urinaire** est définie par toute fuite **involontaire** d'urine dont se plaint le ou la patiente et dont l'origine est souvent multifactorielle.

On distingue plusieurs formes d'incontinence urinaire :

- **l'incontinence urinaire d'effort** caractérisée par une fuite **involontaire** d'urine, par l'urètre (le méat urétral), survenant à l'occasion d'un **effort** physique, à la toux et aux éternuements. Il s'agit d'une fuite en jet, peu abondante, de survenue brutale au moment d'un effort, le plus souvent en position debout, sans sensation de besoin préalable.
- **l'incontinence par instabilité vésicale (ou par urgences mictionnelle ou par impériosités)** caractérisée par une fuite involontaire d'urine, accompagnée ou immédiatement précédée d'un **besoin urgent** et irrésistible d'uriner aboutissant à une miction ne pouvant être différée et retenue.
- **l'incontinence par regorgement**, qui est dans la plupart des cas, imputable à un rétrécissement de l'urètre, dû à une forte augmentation du volume de la prostate. C'est pourquoi, elle touche plus particulièrement les hommes.
- **l'incontinence urinaire mixte** combine les différents types d'incontinence prédéfinie

Les $\frac{3}{4}$ des personnes souffrant de fuites urinaires ou d'incontinence urinaire sont des femmes.

2) Protections pour incontinence et fuites urinaires

Il existe plusieurs formes de fuites urinaires ou d'incontinence qui nécessitent pour chacune d'entre elles des produits adaptés afin d'offrir le maximum de confort à l'utilisateur.

Ces produits sont classés en deux grandes catégories liées principalement au degré d'incontinence ou de fuites urinaires pour lesquelles elles sont destinées :

- les protections pour les fuites urinaires et l'incontinence légères dont la capacité d'absorption est généralement inférieure à 500 ml. Elles s'apparentent aux serviettes périodiques ou protèges-slips et sont utilisées essentiellement dans les incontinenances par regorgement ou d'effort.

Cette catégorie intègre des produits de petite taille, très discrets se plaçant directement à l'intérieur du slip/culotte et maintenus par un adhésif.

Il s'agit principalement des protections anatomiques à faible taux d'absorption. Pour les femmes, ces protections s'apparentent à des protections périodiques tout en disposant de capacités d'absorption beaucoup plus importantes et en étant adaptées aux flux urinaires. **Confiance Ultra Mini, Mini, Légère,**

Légère Extra, Moyenne

Pour l'utilisateur masculin désirant une protection adaptée à son anatomie, les fabricants proposent des protections sous forme de **coquille**. **Confiance For Men Active ou Protect**.

Enfin, il existe depuis peu une gamme de **slips absorbants** destinés aux fuites urinaires et à l'incontinence légère qui assurent une discrétion totale pour l'utilisateur et une protection maximale.

Confiance Slip

- **les protections pour l'incontinence modérée à forte** dont la capacité d'absorption varie de 500 ml à plus de 2000 ml. On identifie dans cette catégorie de produit, les changes complets, les protections avec ceinture, les protections anatomiques, les slips absorbants et les alèses.

Les **protections anatomiques**, conçues pour épouser les formes du corps, sont disponibles avec différents taux d'absorption, lui permettant de répondre à l'incontinence urinaire modérée de jour comme de nuit. Cette protection se porte avec un slip filet ou de maintien. **Confiance Moyenne Extra, Forte et Forte Extra**

Les slips filets élastiques sont généralement en polyamide élastique leur permettant une fixation sûre et aisée des protections anatomiques nécessitant un maintien renforcé, tout en assurant la discrétion de l'utilisateur. **Molipants**

Les **changes complets**, qui existent sous plusieurs formes, sont des produits à destination du traitement de l'incontinence modérée à forte, urinaire et/ou fécale dans le cadre de personnes semi-mobiles ou alitées principalement. De part ses caractéristiques techniques, ce type de produit permet les plus fortes absorptions et rétentions. Il existe pour le jour comme pour la nuit. **Molicare et Molicare Plus**

Le **slip absorbant**, conçu comme un sous-vêtement, s'enfile et se retire comme un slip ou culotte ordinaire permettant une totale liberté. Il s'agit d'un produit très demandé par les utilisateurs qui lui trouvent un rapport sécurité/facilité d'utilisation supérieur à tout autre produit. **Molicare Mobile et Mobile Super**

Les **alèses** pour la protection de la literie **Molinéa 60x90cm et 90x180cm bordables ou du fauteuil Molinéa 40x60cm et 60x60cm**

Choisir une protection adaptée au degré de l'incontinence,

Définir la taille de la protection en fonction de la corpulence de la personne,

Effectuer la bonne pose de la protection,

Ne pas superposer une protection anatomique dans une culotte ou une couche.

3) L'incontinence chez la personne âgée

La part des personnes incontinentes chez les personnes âgées est très importante. En effet, 30% des personnes âgées de 75 ans sont touchés par des troubles d'incontinence.

La cause principale de l'incontinence chez la personne âgée réside dans l'appauvrissement en fibres musculaires des sphincters et de la vessie. Il s'agit là d'une dégénérescence naturelle liée au vieillissement.

Les différents types d'incontinence chez la personne âgée

L'incontinence chez la personne âgée peut avoir des origines et des formes diverses. Ainsi, quatre

principaux types d'incontinence existent chez la personne âgée :

- **L'incontinence d'effort** liée à une insuffisance du sphincter
- **L'incontinence par regorgement** principalement liée à une vessie distendue.
- **L'incontinence de situation** liée aux troubles cognitifs comme Alzheimer (démences).
- **L'incontinence** liée à un **handicap moteur**

Quelles sont les origines?

Le vieillissement est le principal responsable de l'incontinence chez la personne âgée en modifiant la morphologie et les fonctions de la vessie et du sphincter.

Le vieillissement est également responsable de la modification de l'abondance de la sécrétion d'urine (diurèse) et des capacités locomotrices. L'ensemble de ces modifications favorisent considérablement le développement d'une incontinence chez la personne âgée.

L'incontinence chez la personne âgée peut avoir des origines physiques comme le relâchement des sphincters mais d'autres facteurs indirects peuvent également concourir à l'incontinence :

- **Troubles moteurs**
- **Troubles liés à la coordination des mouvements**
- **Les environnements inconnus ou mal adaptés**
- **Le fait d'être alité et dépendant suite à une maladie**
- **Certains troubles métaboliques comme la sécrétion anormalement importante d'urine**

Les tissus mis en cause

Le vieillissement a des répercussions physiques sur la personne et engendre notamment :

- une «**dénervation**» partielle de la vessie,
- une augmentation de la **sensibilité des récepteurs** présents dans la paroi vésicale,
- une **diminution de la masse musculaire**,

Ainsi, l'instabilité vésicale chez la personne âgée sera favorisée par la sensibilité des récepteurs (appelés cholinergique) présents dans la vessie.

L'incontinence due à une insuffisance de contraction du muscle de la vessie lors de la miction trouve son origine dans la diminution de la masse musculaire vésicale et la dénévation précédemment évoquées.

Par ailleurs, le vieillissement engendre également chez la personne âgée une diminution de la «sensation de besoin» directement liée à l'altération des fonctions supérieures (perception, décision, etc...) qui peuvent aboutir à une perte du contrôle volontaire de la miction.

Enfin, il existe une diminution de la pression de clôture de l'urètre (canal partant de la vessie vers l'extérieur) avec l'âge. Chez la femme cette perte de pression est due principalement à la baisse d'une hormone appelée œstrogène après la ménopause.

Modification de l'élimination de l'urine (diurèse)

Alors que chez la personne jeune, l'élimination de l'urine en journée est 2 fois supérieure à l'élimination nocturne, chez la personne âgée on observe une inversion de ce ratio. C'est le calendrier mictionnel qui permettra d'étudier tout au long de plusieurs cycles de 24h, les volumes d'urine que le sujet élimine.

L'évolution cognitive en cause

Des études ont mis en évidence qu'il existe une relation étroite entre les fonctions de l'esprit (perception, langage, mémoire, raisonnement, décision, mouvement...) et les troubles d'incontinence.

De même, l'altération des fonctions cognitives (fonction de l'esprit) semble engendrer une diminution de la sensation de besoin chez la personne âgée, à l'origine de certaines incontinences.

La prise en charge médicale

L'interrogatoire (échange entre le patient et le médecin, dans le jargon médical) est capital pour la bonne prise en charge de l'incontinence. Il permettra d'identifier les antécédents, l'importance des symptômes et le retentissement sur la qualité de vie de la personne.

Comment prendre en charge l'incontinence chez la personne âgée ?

L'incontinence chez la personne âgée peut avoir des origines diverses ce qui nécessite une vigilance toute particulière de l'entourage vis-à-vis des facteurs déclenchant.

Ainsi, il faudra impérativement **personnaliser les soins** et être à l'écoute de la personne. De nombreux traitements médicamenteux et chirurgicaux sont disponibles, y compris chez les personnes âgées.

Certaines règles de bases devront être mises en place pour prévenir et prendre en charge l'incontinence chez la personne âgée.

Il n'est pas rare de voir une personne âgée qui n'est pas incontinente se voir mettre des changes complets alors qu'elle est alitée pour un problème de santé ou qu'elle n'a eu qu'un épisode d'incontinence. Ces pratiques conduisent la personne à développer une incontinence «malgré elle».

De même, lorsqu'une personne âgée demande à aller aux toilettes, l'entourage doit impérativement l'accompagner et proscrire la possibilité de «faire dedans» en attendant le prochain change.

Quels sont les impacts chez la personne âgée ?

Différentes études ont établi que l'apparition de l'incontinence chez la personne âgée était **un facteur d'isolement social et de dépression**. C'est pour cela que le dialogue est primordial. Il permettra d'identifier le plus tôt possible l'incontinence, de dédramatiser et d'entamer une réelle prise en charge.

Les aides à domicile

Depuis quelques années, de nouveaux services se sont développés autour du maintien à domicile des personnes âgées. **Ce maintien à domicile permet à la personne âgée de garder ses repères et un environnement stable**. Ces aides à domicile permettent de veiller au confort physique et moral des personnes âgées, fragiles ou handicapées, tout en préservant le mieux possible leur autonomie.

4) Les astuces pour lutter contre l'incontinence

L'incontinence dépend d'un grand nombre de facteurs dont certains sont liés au comportement et au mode de vie des patients. Pour les personnes souffrant d'incontinence urinaire à l'effort ou par impériosités, la modification des comportement représente la première ligne du traitement.

- Aménagement de son intérieur en facilitant l'accès aux toilettes

Installer des barres de maintien aux toilettes,

Adapter la hauteur des toilettes,

L'espace toilette doit pouvoir accueillir un déambulateur ou un fauteuil roulant,

Évitez tous les obstacles sur le parcours,

Prévoir une chaise percée à proximité du lit

- Ménagez votre vessie

N'allez pas aux toilettes par précaution, ne poussez pas en urinant et tentez de ne pas vous retenir trop souvent. Ménagez votre vessie.

- Le sport c'est bon, mais attention aux à-coups

Quitte à choisir, orientez-vous vers des sports tels que la natation, le vélo, la marche et évitez la pratique

prolongée de sports provoquant des à-coups.

- La grossesse, une étape clé

Suivez bien les conseils de votre médecin et de votre sage-femme. Pensez également à limiter votre prise de poids qui agit sur votre périnée.

- Le tabac

- Le tabagisme accroît le risque d'apparition de toutes formes d'incontinence urinaire, en particulier l'incontinence urinaire d'effort, et ce par plusieurs mécanismes.
La toux chronique qu'engendre le tabac affaiblit le périnée. La nicotine par ses effets hormonaux anti-oestrogénique est source d'altération de la synthèse **ponctuel**.

collagène. Il en résulte un risque d'incontinence urinaire d'effort.

D'autre part la nicotine est un irritant du muscle de la vessie source d'impériosités mictionnelles.

- Le café et le thé

La caféine et la théine ont une action agressive sur les parois de votre vessie. Leur consommation excessive peut entraîner des contractions intempestives de la vessie.

D'autres aliments peuvent avoir un effet sur la vessie comme les boissons alcoolisées, les aliments épicés...

- Faites de l'exercice

Pensez à muscler votre périnée en effectuant régulièrement des séries d'exercices. Il est possible de muscler son périnée en réalisant des petits exercices de gymnastique à la maison.

- Attention aux charges lourdes

Ne portez pas de charges lourdes, c'est mauvais pour votre périnée.

- Attention à votre posture

Le port des talons hauts déséquilibre le corps qui compense en modifiant le rapport de force entre les abdominaux et les muscles dorsaux ce qui peut entraîner une fragilisation de votre périnée.

- Boire normalement

Il est impératif de boire correctement malgré l'incontinence afin d'assurer son apport hydrique journalier et le drainage de sa vessie. L'incontinence ne doit pas conduire à la réduction de votre consommation d'eau.

- Evitez la surcharge pondérale

Le surpoids engendre une pression supplémentaire au niveau du plancher pelvien ainsi, la réduction du surpoids dans le cas d'une incontinence d'effort ne pourra être que bénéfique pour la personne. De plus la perte de poids est requise avant toute intervention chirurgicale afin d'augmenter la durabilité des effets positifs de l'intervention et de diminuer le taux d'échec de la chirurgie.

- Faites attention à votre transit intestinal

La régulation du transit intestinal est nécessaire afin de remédier à une constipation chronique source de pression sur la vessie. Pour améliorer ce transit, il suffit d'absorber plus de fibres et de liquides et de pratiquer plus d'exercice physique.

L'association "PA SERVICES" remercie Delphine et Laurence pour la qualité de leur intervention et pour la gentillesse de leur accueil.

