

Énurésie

les fuites urinaires chez l'enfant

L'énurésie est une incontinence urinaire diurne ou nocturne touchant l'enfant. Elle se définit comme une miction normale et complète, involontaire et inconsciente, sans lésion de l'appareil urinaire à un âge où le contrôle de la miction est normalement acquis.

La continence urinaire diurne et nocturne (contrôle de la miction) est acquise normalement avant l'âge de cinq ans avec « l'apprentissage de la propreté ».

Il faut savoir qu'à 2 ans, 90% des enfants sont énurétiques la nuit, à 3 ans près de 25 % des enfants ne sont pas propres la nuit. Ensuite, chaque année, 10% des enfants verront disparaître spontanément leurs mictions nocturnes, si bien qu'à 5 ans 15% des enfants sont énurétiques. De ce fait il ne semblera pas raisonnable de proposer une prise en charge médicamenteuse à un enfant de moins de 5 ans, même sous la contrainte parentale.

Les origines de l'énurésie

L'origine de l'énurésie est souvent d'ordre psychologique. Ainsi, une éducation trop rigide, un événement marquant comme l'arrivée d'une petite ou d'un petit frère peut être à l'origine de l'énurésie chez l'enfant.

L'énurésie peut également trouver son origine dans une immaturité du système vésical avec une déficience d'inhibition du nerf parasympathique.

Les chiffres

L'énurésie est un trouble du contrôle de la miction et non de la miction elle-même. L'énurésie est à la fois un symptôme et un état pathologique. L'énurésie nocturne est dite « isolée » si elle n'est pas associée à un trouble mictionnel diurne.

On distingue l'énurésie dite « primaire » quand les troubles n'ont pas été précédés par une période de continence et l'énurésie dite secondaire si le trouble a été précédé d'une période de continence supérieure à 6 mois sans aucun traitement. On estime à 80% des cas d'énurésie comme relevant de l'**énurésie primaire**.

L'énurésie la plus fréquente est donc l'énurésie nocturne primaire qui à elle seule représente de 60 à 85 % des fuites urinaires chez l'enfant.

Les garçons sont plus touchés par l'énurésie nocturne que les filles en atteignant une prévalence estimée entre 6 % et 10% à l'âge de 7 ans. Sa fréquence baisse entre 1 et 2% chez les jeunes de 15 ans.

Les prédispositions à l'énurésie

On reconnaît à l'énurésie **plusieurs facteurs prédisposant**.

Le premier et plus important est le **facteur génétique**. L'énurésie nocturne est très souvent une **pathologie héréditaire**. Découvrir en consultation que son père ou sa mère a déjà eu ce problème a le mérite de dédramatiser la situation de l'enfant énurétique.

Le **facteur vésical** : l'énurésie nocturne apparaît comme un retard dans la maturation des voies nerveuses contrôlant la production d'urine et de la fonction nocturne de la vessie. En effet, une **polyurie nocturne** (ou hyperdiurèse nocturne), résultant d'un défaut de sécrétion nocturne d'hormone ADH (hormone anti-diurétique) est retrouvée chez 2/3 des enfants énurétiques. Aussi différentes études ont montré que la capacité vésicale nocturne des enfants énurétiques était plus faible que ceux d'enfants « sains » et qu'une hyperactivité vésicale (ou impériosités) survenait dans les deux premiers tiers de la nuit, au cours du sommeil profond, ce qui explique que l'enfant ne se réveille pas.

Le **facteur sommeil et éveil** : il ne fait aucun doute que l'énurésie nocturne et le sommeil sont étroitement liés. Pour s'en convaincre, il suffit d'écouter les parents dire que leur enfant énurétique est très difficile à réveiller ou qu'il dort très profondément.

Des études ont montré que le sommeil des enfants énurétiques est normal, par contre leur mécanisme d'éveil est immature. C'est pour cette raison qu'un enfant énurétique avec une vessie pleine ne se réveille pas alors qu'un enfant « sain » se réveillera pour aller uriner.

De ces trois derniers facteurs de prédisposition, nous comprenons aisément le mécanisme de l'énurésie, une vessie nocturne de capacité réduite associée à des contractions vésicales qui nécessiteraient de vidanger la vessie combinée à une immaturité du système d'éveil fait que l'enfant ne se réveille pas pour uriner.

D'autres causes peuvent être à l'origine de l'énurésie :

- la constipation peut contribuer, par l'intermédiaire de contractions vésicales désinhibées à l'énurésie.
- Facteurs psychologiques : l'angoisse scolaire, un divorce, toutes autres causes de stress psychologiques peuvent être des facteurs déclenchant de l'énurésie.

La prise en charge de l'énurésie

La prise en charge de l'énurésie ne sera proposée qu'à un enfant désireux de guérir.

Elle repose dans un premier temps sur une modification des habitudes c'est à dire sur le bannissement des couches, la limitation des boissons après 18 heures et sur la miction avant le coucher.

En cas d'échec de ces mesures simples, nous aurons alors recours à une méthode de conditionnement de type « alarmes » seule ou associée à un traitement médicamenteux.

Les « **alarmes** » ont pour but de modifier le comportement vésico-sphinctérien pendant le sommeil. Elles consistent à disposer des capteurs d'humidité, dans les sous vêtements par exemple, qui déclencheront une alarme au contact des premières gouttes d'urine. L'enfant devra alors couper cette alarme et terminer sa miction aux toilettes. C'est par un phénomène d'anticipation que ce système se révélera plus efficace. Les résultats sont satisfaisants et se maintiennent à l'arrêt du traitement. L'inconvénient est qu'il faut en moyenne deux mois avant d'obtenir des résultats probants.

Le traitement médicamenteux repose essentiellement sur la **desmopressine**, molécule qui s'identifie à l'ADH (hormone anti-diurétique), dont le rôle est de réduire la quantité d'urine produite pendant la nuit, potentialisant de ce fait l'action de la limitation des boissons.

Il est cependant possible de voir attribuer des anticholinergiques dans le cas d'immaturité vésicale conduisant à des fuites urinaires en journée.

Enfin, cette énurésie de l'enfant dispose de peu de thérapeutique et se limite souvent à de la psychothérapie.

Quelles sont les mesures à prendre ?

Il faudra très tôt impliquer l'enfant dans sa prise en charge. Avant toute chose, il ne faudra jamais culpabiliser ou punir l'enfant suite à un trouble. En effet, la psychologie joue un rôle primordial dans l'énurésie et l'anxiété ou la culpabilité ne peut qu'aggraver les troubles.

De même, le port des changes complets ne doit pas être systématique car l'enfant intègre les codes de son environnement et ressent le port des couches comme une infantilisation. Il sera préférable de lui mettre plutôt des slips absorbants qui ont une analogie aux sous-vêtements dans leur utilisation.

La gestion au quotidien

L'énurésie nocturne peut être « gérée » en mettant en place des règles simples et en impliquant l'enfant dans leurs mises en place.

Ainsi, il est possible rééduquer l'enfant au contrôle de sa vessie en :

- Diminuant l'apport hydrique avant le coucher
- Lui demandant de vider sa vessie avant d'aller se coucher
- En incitant l'enfant à être autonome la nuit en se levant pour aller aux toilettes quand il en ressent le besoin
- Lui demandant de l'aide pour changer ses draps (ceci lui permettra de participer à sa prise en charge)

Ces règles simples peuvent considérablement faire progresser l'enfant dans la prise de conscience de la miction.

Quels sont les traitements ?

Les thérapies comportementales

Comme nous avons pu le définir précédemment, la prise de conscience joue un rôle important dans le traitement de l'énurésie. Ainsi des dispositifs d'alarme ont été mis au point pour réveiller l'enfant dès les premières gouttes. Ce type de dispositif se porte sur le corps de l'enfant et nécessite donc une motivation et une acceptation de sa part.

Psychothérapie

Lors du dialogue avec l'enfant et son environnement il est possible d'identifier l'origine de l'énurésie comme étant liée à des troubles affectifs il sera alors fortement recommandé de passer par une psychothérapie.

La médication

L'énurésie dont l'origine est généralement d'ordre psychologique dispose de peu de solution médicamenteuse pouvant la traiter. Cependant, certains produits peuvent être utilisés de façon ponctuelle ou lorsque les autres techniques non médicamenteuses n'ont pas donné de résultat.

Ainsi, des traitements existent pour pallier à une sécrétion insuffisante d'hormones antidiurétiques ou encore pour traiter des causes sous-jacentes comme le diabète ou les infections urinaires.

Les thérapies de motivation

La psychologie est essentielle dans la prise en charge de l'énurésie ainsi la mise en place d'une thérapie par la motivation de l'enfant peut être une solution. Tout d'abord l'entourage de l'enfant devra être vigilant à mettre en place un environnement favorable pour l'enfant. Des dialogues simples avec l'enfant et une dédramatisation de ces troubles peuvent qu'améliorer et accélérer la prise de conscience de l'enfant. Ainsi, des petits « jeux » comme la tenue d'un calendrier ou l'enfant va dessiner un soleil ou un nuage (*en fonction de la fuite ou non*) permettra à l'enfant de prendre conscience de ses progrès. Une petite récompense peut être parfois associée afin d'entretenir la motivation de l'enfant.

Les exercices de Kegel

Ces exercices sont généralement conseillés aux adultes dans le renforcement du plancher pelvien et l'appréhension du contrôle de la vessie. Dans le cas de l'énurésie, cette technique ne pourra être mise en place que si l'enfant dispose de la maturité nécessaire pour faire les exercices correctement.

Enfin, l'énurésie contrairement à l'incontinence urinaire de l'adulte trouve généralement ses origines dans la psychologie. Ainsi, peu de solutions thérapeutiques permettent son traitement. Il ne faut pas hésiter à consulter et à impliquer l'enfant dans sa prise en charge tout en dédramatisant ses troubles.

Article rédigé par le docteur M. Dahan, urologue à Paris.

Incontinence et fuites urinaires : les médicaments

Les médicaments, au même titre que la rééducation périnéale, constituent un traitement de première intention. Parmi les différents types d'incontinence, seules l'incontinence urinaire par impériosité (*ou incontinence par urgences mictionnelles*) et mixte bénéficient de médicaments efficaces pour leur traitement.

Le but dans le traitement de l'incontinence urinaire est dans un premier temps de réduire la fréquence mais également le volume des fuites urinaires de jour comme de nuit, l'objectif final restant de faire disparaître totalement l'incontinence urinaire dans le meilleur des cas.

Traitements médicamenteux de l'incontinence urinaire par urgences mictionnelles

Les mécanismes de l'hyperactivité de la vessie sont multiples et de ce fait, plusieurs traitements ont été testés. La contraction de la vessie est sous la dépendance de récepteurs, dénommés **récepteurs muscariniques**, contenus dans le muscle de la paroi vésicale.

La contraction du muscle vésical se produit lorsqu'une molécule dénommée **acétylcholine**, libérée par des neurones, et transmise à la vessie via le **nerf parasymphatique**, se fixe au niveau des **récepteurs muscariniques**.

C'est donc ce mécanisme qui engendre la contraction du muscle de la vessie et les mictions.

Le rôle de ces médicaments est de bloquer les récepteurs muscariniques de la vessie et donc diminuer la possibilité de la vessie à se contracter.

Chez une personne ne souffrant pas d'incontinence, la molécule acétylcholine, est libérée de façon consciente lorsque l'envie d'uriner se fait ressentir ce qui entraîne une contraction normale de la vessie.

Chez une personne souffrant d'incontinence par impériosité, la molécule acétylcholine est libérée par le cerveau sans contrôle conscient et volontaire de la personne ce qui entraîne des fuites urinaires non contrôlées.

Les anticholinergiques

Les anticholinergiques sont la classe médicamenteuse la plus utilisée dans le traitement de l'incontinence urinaire compte tenu de son efficacité.

Le rôle de ces médicaments est de bloquer les récepteurs muscariniques de la vessie et donc diminuer la possibilité de la vessie à se contracter.

Il existe deux grandes familles de médicaments dits "anti- muscariniques" et qui permettent de réduire les contractions de la vessie.

Les effets secondaires les plus courants sont la constipation, la sécheresse de la bouche, les troubles de l'accommodation oculaire, les troubles gastro-intestinaux, des troubles de la conscience. Certaines molécules peuvent être responsables de troubles de la conscience.

La sécheresse buccale est l'effet secondaire le plus fréquent qui amène souvent le patient à interrompre le traitement.

Il est à noter que, la fréquence de survenue des effets secondaires n'est pas la même pour tous les médicaments anticholinergiques, notamment en ce qui concerne la sécheresse buccale et les troubles de la conscience. Demandez conseil à votre médecin.

De nombreux anticholinergiques sont remboursés à hauteur de 35% par la sécurité sociale.

Suite de l'article : les autres médicaments dans le traitement de l'incontinence urinaire

<http://www.sphere-sante.com/enuresie.html>

L'énurésie en questions

<http://www.doctissimo.fr/html/dossiers/pipi-au-lit/articles/10484-pipi-au-lit-enuresie.htm>

Il fait pipi au lit ? Pourquoi ? Suis-je responsable ? L'énurésie nocturne est un problème banal car 10% des enfants de plus de 5 ans en souffrent et pourtant quand on y est confronté, on sait rarement comment réagir. Doctissimo répond à toutes vos questions.

1 - Quand peut-on parler de "pipi au lit" ?

On parle d'énurésie ou de pipi au lit après 5 ans et parfois 6 ans pour les retardataires. En effet avant cet âge, les sphincters qui permettent de fermer la vessie ne sont pas totalement matures donc inutile de s'inquiéter. D'ailleurs 10 % des enfants entre 5 et 10 ans font encore pipi au lit occasionnellement.

2 - Est-ce héréditaire ?

Oui, mais pas toujours, la prédisposition familiale à l'énurésie est incontestable et on sait qu'un enfant dont le père a été énurétique enfant a beaucoup plus de chances qu'un autre de l'être. Mais pas de panique, cela peut être également une bonne façon de rassurer l'enfant. En effet, s'il sait que papa faisait aussi pipi au lit et qu'il s'en est sorti, cela peut aider.

3 - Les causes sont-elles psychologiques ?

Dans 85 % des cas, c'est une énurésie primaire : c'est-à-dire que l'enfant n'a jamais été propre auparavant et dans la plupart des cas, les causes sont alors physiologiques. Lorsque l'énurésie est secondaire - l'enfant a été propre durant plus de 6 mois consécutifs - alors ce sont plus souvent des causes psychologiques qui sont responsables : déménagement, arrivée d'un petit frère ou d'une petite sœur, divorce.

4 - Dois-je l'emmener voir le médecin ?

Entre 5 et 6 ans, si le problème est rare, contentez-vous de donner confiance à votre enfant. En revanche si cela persiste, vous l'aidez en l'emmenant consulter un pédiatre qui pourra vous donner les meilleurs conseils pour passer ce cap tout en douceur et en pleine confiance !

5 - Quelle attitude adopter ?

La seule bonne attitude à avoir si un enfant salit ses draps la nuit est la "positive attitude". Punir, gronder ou humilier l'enfant n'est jamais une bonne idée car il n'est pas responsable de son trouble. Pour l'aider à surmonter ce moment difficile, mettez-le en confiance, encouragez-le à se prendre en charge sans oublier de lui tenir la main.

6 - Puis-je utiliser des sous-vêtements de nuit spécifiques ?

Il est bien entendu possible d'utiliser des sous-vêtements plus adaptés à la situation. Certaines marques ont prévu des changes qui ressemblent comme deux gouttes d'eau à de véritables sous-vêtements d'enfants. De quoi partir en colonie, dormir chez un copain et passer des nuits sereines.

7 - J'ai entendu parler d'une alarme, comment ce système fonctionne t'il ?

Le système pipi stop est adapté à certains enfants. C'est une alarme qui réveille l'enfant dès qu'il commence à uriner. Une sonde est installée dans la literie ou une couche spéciale. Eveillé par l'alarme, l'enfant peut alors aller terminer d'uriner aux toilettes.

8 - Existe-t-il des médicaments efficaces pour soigner le pipi au lit ?

Il existe un médicament utilisé dans certains cas : la desmopressine. Celui-ci n'est pas sans effets secondaires et il ne sera pas utilisé en premier recours. Il est néanmoins d'une aide précieuse dans certains cas, si les autres solutions n'ont pas fonctionné, parlez-en au médecin. Les antidépresseurs tricycliques autrefois utilisés dans l'énurésie ne le sont plus en raison de leurs effets secondaires.

Anne-Aurélié Epis de Fleurian, pharmacienne

Pipi au lit : qui est concerné ?

En France, plus de 400 000 enfants font "pipi au lit". Quelles sont les véritables causes de l'énurésie ? Quels sont les facteurs de risque ? Pour mieux comprendre ce qui gâche les nuits de vos enfants.

Avant toute chose : dé-dra-ma-ti-ser ! Votre enfant n'est pas le seul, loin de là, à faire pipi au lit. Il n'est pas malade, il n'est pas "en retard" et cela passera un jour. A coup sûr.

L'âge de la propreté

On s'imagine bien souvent qu'à l'âge d'entrer à la maternelle, un enfant doit être propre. Au grand dam des parents, c'est faux ! En effet, les enfants sont généralement propres dans la journée entre 20 et 30 mois, mais c'est seulement vers 3 ans et demi qu'ils deviennent autonomes la nuit et les accidents nocturnes restent fréquents jusqu'à 5 ans. Et ils sont parfaitement normaux car le système de contrôle de la vessie de l'enfant n'est pas encore parfaitement au point. Et cette immaturité vésicale peut perdurer jusqu'à ses 6 ans, alors pas de panique !

Les garçons plus souvent touchés

On peut commencer à parler d'énurésie lorsque les enfants ont plus de 5 ans. A cet âge, environ 15 % des enfants font pipi au lit. Ils ne sont plus que 8-10 % vers 8 ans et encore à 2 ou 3 % à l'adolescence. Au total, ce sont plus de 400 000 enfants qui sont touchés par l'énurésie et pour une très grande majorité d'entre eux (70 %), il faut savoir que ce sont des garçons.

La forme d'énurésie la plus répandue est l'énurésie dite primaire, elle concerne 80 % des enfants. Les causes sont alors souvent physiologiques ou héréditaires et plus rarement psychologiques. Lorsqu'elle est secondaire (après 6 mois de propreté), l'énurésie est souvent liée à un grand changement ou une rupture dans sa vie.

Dans tous les cas dialoguez avec votre enfant et ne le culpabilisez pas.

Les facteurs de risque de l'énurésie

Les causes et facteurs de risque d'être concerné par le pipi au lit sont multiples mais on en isole deux grands types : physiologiques et psychologiques.

Le facteur de risque le plus incontestable d'énurésie est l'hérédité. En effet, le risque pour un enfant de devenir énurétique est multiplié par sept si son père était énurétique dans son enfance et par cinq s'il s'agissait de sa maman. Les chercheurs ont d'ailleurs mis en cause un chromosome particulier qui serait responsable !

Les troubles affectifs et psychologiques jouent également un rôle majeur dans le déclenchement de l'énurésie secondaire (la plus rare). De grands changements dans la vie d'un enfant (déménagement, divorce, arrivée d'un petit frère ou d'une petite sœur.) peuvent créer un choc émotionnel et générer l'énurésie.

Au final, ce sont souvent un ensemble de causes qui sont responsables de ce malaise. Prendre le problème à bras le corps, consulter et soutenir votre enfant sans le culpabiliser sont les meilleurs moyens d'en sortir rapidement.

Anne-Aurélié Epis de Fleurian, pharmacienne

Les causes de l'énurésie

Les enfants ne font pas pipi au lit par plaisir, ou pour se rendre intéressant, ou encore pour embêter leur maman. Non, les enfants qui chaque nuit mouillent leurs draps souffrent la plupart du temps d'immaturité de certains organes et très rarement de troubles psychologiques. Ce n'est donc en tout cas jamais de leur très grande faute !

Pour un bon tiers des mamans, l'âge de la propreté nocturne se situe aux alentours de deux ans et une sur 9 seulement pense - à juste titre !- que les enfants devraient être propres à 4 ans.

Il est donc important de rappeler, qu'entre 18 et 30 mois, l'enfant est en principe propre dans la journée seulement. "Poussé" par son éducation, la pression exercée par l'école. Il peut contrôler sa miction. Entre 24 mois et cinq ans, il le devient la nuit. Mais encore un enfant sur deux, entre trois et quatre ans, fait pipi au lit, ce qui est normal ! Et certains, environ 15 % ne sont toujours pas "mûrs" après cinq ans. Alors inutile de paniquer et de s'énerver.

Lorsqu'on s'intéresse aux enfants énurétiques, on découvre trois principales raisons pouvant expliquer ce retard dans l'acquisition de la propreté nocturne :

- **Soit ils ont une vessie immature**, à l'origine de fuites le jour et surtout la nuit. Celle-ci se contracte de façon automatique, sans attendre le signal de trop-plein, dès que la pression à l'intérieur de la vessie s'élève au-dessus d'un seuil déterminé, un peu comme le fait celle du nourrisson : l'envie de faire pipi est alors impérieuse.
- **Soit ce sont des "rétentionnistes"**, plutôt d'âge scolaire (8-9 ans), qui n'urinent que deux fois par jour pour des raisons "logistiques" (les toilettes à l'école ne sont pas propres ou partagées par garçons et filles) et du coup, leur vessie déborde parfois ; elle retient aussi moins bien la nuit une grande quantité d'urines.
- **Soit encore leur énurésie est "pure, nocturne, isolée"** ainsi que la définissent les experts, ce que les anglo-saxons appellent le "bed-wetting" et nous le "pipi au lit". Cette énurésie "primaire" qui est celle dont souffrent 90 % des enfants énurétiques (ils n'ont jamais été propres la nuit) touche les enfants de plus de cinq ans (avant, des fuites sont considérées comme normales), plus volontiers quand leurs parents étaient énurétiques eux aussi (le risque est augmenté de 40 % si l'un ou l'autre l'était, de 80 % ! si l'un et l'autre l'étaient). D'autres facteurs sans doute élèvent le risque, l'énurésie pure, nocturne et isolée ayant sûrement une relation avec le sommeil par exemple, très, trop, profond en ce qu'il est plus difficile à certains enfants de se réveiller la nuit. Ou avec la régulation hormonale du volume urinaire nocturne, qui peut être disproportionné par rapport au "réservoir". En effet il peut s'agir d'un trouble hormonal de l'ADH ou Hormone Antidiurétique, responsable de la production d'urine, qui dit au corps de produire moins d'urine la nuit, s'il existe un dérèglement de cette fonction, la vessie déborde.

Les autres causes possibles

Des maladies et malformations peuvent également provoquer une énurésie mais on ne classe généralement pas ces pathologies (malformation génétique de l'appareil urinaire, spina bifida, diabète ou encore infection urinaire) dans la catégorie "pipi au lit".

Viennent ensuite les problématiques psychologiques. Ils causent souvent une énurésie dite "secondaire" car elle survient après au moins 6 mois de propreté. Un grand choc émotionnel, un divorce, des gros soucis à l'école, l'arrivée d'un nouveau bébé dans la famille... peuvent déclencher une énurésie chez certains enfants.

Les prises en charge sont bien sûr différentes en fonction du type de fuites... Et d'autant plus compliquées que ces formes d'énurésie sont parfois intriquées. N'hésitez pas à consulter un médecin. Son aide pourra être précieuse à votre enfant.

Dr Brigitte Blond

Quand s'inquiéter ?

Entre 2 et 5 ans, presque tous les enfants deviendront naturellement propres. Au fil du temps, la maturation des mécanismes de la continence permet de contrôler la miction. Alors inutile de s'inquiéter trop tôt si votre enfant n'arrive pas à "se retenir" la nuit. Les signes qui doivent vous amener à consulter.

Vers 18 mois, l'enfant sait signaler que sa couche est mouillée. Entre 20 et 30 mois, il est propre pendant la journée, et entre 30 et 40 mois, avec l'aide de ses parents, propre la nuit. Puis il devient propre de façon autonome. Quelques accidents nocturnes sont possibles et sûrement pas dramatiques. Ainsi encore un enfant sur deux entre 3 et 4 ans fait pipi au lit, et c'est parfaitement normal !

Le pipi au lit, un vrai souci

Au-delà de 5 ans (et avant 12 ans), 11 %, soit un peu plus d'un enfant sur dix a encore des difficultés de maîtrise de ses mictions. Et il n'est pas question aujourd'hui de se contenter d'un "ça va passer en grandissant" parce que l'on sait que le problème ne se résout pas toujours seul : 1 % des enfants énurétique le resteront à l'âge adulte. Par ailleurs, faire pipi au lit peut être un véritable handicap social, à sa petite échelle (grande pour lui !).

L'énurésie nocturne primaire isolée, le classique "pipi au lit", fait le gros bataillon des troubles urinaires de l'enfance. Sa définition est consensuelle : l'enfant énurétique est plutôt un garçon, de plus de 5 ans qui n'a jamais été propre pendant son sommeil. Il a par ailleurs acquis le contrôle de ses mictions la journée dans des délais normaux.

Des rythmes à respecter

Avant de s'inquiéter et de consulter, mieux vaut s'assurer que l'enfant fait pipi correctement, et en particulier dans la journée. Autrement dit, il doit ne pas trop se retenir et demander à aller aux toilettes dès que le signal de "trop-plein" se manifeste, sans attendre le dernier moment. Puis s'installer correctement, les jambes non entravées par la culotte ou le pantalon, pour faire pipi sereinement jusqu'à la dernière goutte. A prévoir, des mouchoirs en papier pour s'essuyer, car à l'école les toilettes sont parfois sommaires. Cinq à six pauses pipi dans la journée est une bonne moyenne.

S'il est conseillé de boire de l'eau régulièrement, pour nettoyer le système de vidange que constitue le rein et la vessie, inutile de lui donner à boire avant le coucher : certains enfants ont du mal à s'éveiller la nuit ou fabriquent trop d'urines pendant le sommeil.

Le moment de consulter

Si le problème perdure et que vous vous sentez perdre pied, il est temps de prendre son petit souci à bras le corps, sans dramatiser.

Première raison de consulter, ses pipis au lit nuisent à sa vie sociale : il n'ose pas aller dormir chez un copain, il n'envisage même pas la colonie de vacances de ses rêves... En bref, il ne peut plus agir comme un enfant de son âge. Il est alors temps d'essayer de le sortir de ce cercle vicieux.

Seconde bonne raison d'aller voir votre médecin de famille : il est perturbé psychologiquement. Il en parle beaucoup ou au contraire s'en cache, il pleure sans raison ou pour une raison qu'il pense inavouable, il semble avoir un problème à l'école ou un gros changement vient de se produire dans sa vie... Il faut alors ne pas laisser perdurer la situation.

Dr Brigitte Blond

Pipi au lit

Qu'est-ce que c'est ?

Le "pipi au lit" ou énurésie atteint environ 10 % des enfants, et plus fréquemment les garçons que les filles. L'énurésie est une miction active, complète, inconsciente, involontaire, se produisant pendant le sommeil. On ne peut parler d'énurésie qu'à partir de 5 ans, car c'est l'âge où le contrôle physiologique du sphincter vésical (de la vessie donc) est acquis.

L'énurésie est dite **primaire** lorsque l'enfant n'a jamais été propre. Elle se rencontre chez 10 % à 15 % des enfants de cinq ans et chez 6 % à 8 % de ceux de huit ans. Chez les adolescents, on trouve encore autour de 1 % à 2 % de cas.

Par contre, l'énurésie est **secondaire** si elle succède à une période de propreté complète d'au moins 6 mois. Dans l'énurésie secondaire, il est utile de pratiquer un bilan à la recherche d'une infection urinaire ou d'une parasitose intestinale.

L'énurésie **nocturne isolée** représente 65 % des cas, mais il existe des énurésies diurnes isolées (3 %) et des énurésies nocturnes et diurnes.

On distingue :

L'énurésie **totale** : l'enfant urine toutes les nuits ;

L'énurésie **clairsemée après 8 ans** où l'on retrouve une corrélation entre les nuits humides et les événements de la journée précédente ;

L'énurésie **intermittente** : les accidents ne surviennent qu'à certaines périodes ;

L'énurésie **épisode** : les accidents surviennent de façon exceptionnelle au cours de maladies, de séparations, d'événements familiaux importants etc.

On ne parle **pas** d'énurésie quand il s'agit de polyuries (urines abondantes dans le cas de pathologies diverses : diabète, néphropathies, etc.), de mictions anormales (incontinence d'urine) par rétention chronique d'urine ou implantation anormale des uretères, de perte d'urine lors d'une crise d'épilepsie...etc. Ce terme ne concerne pas non plus le retard d'acquisition du contrôle sphinctérien chez les personnes déficientes au niveau moteur ou mental.

[?] Les causes possibles

Les psychologues et les psychiatres se sont longuement étendus sur ce problème mais les seules causes ne sont pas toujours psychologiques. En effet, le facteur psychologique intervient principalement dans le cas des énurésies secondaires. Et en pratique, la plupart des enfants qui font pipi au lit vus par le pédiatre sont des enfants tout à fait normaux. Les familles sont des familles tout ce qu'il y a de plus normales. Ils peuvent bien sûr avoir de petits problèmes, mais qui n'en a pas ?

Première cause, **l'hérédité**. Des facteurs familiaux sont possibles puisque dans 70 % des cas, l'énurésie est familiale. Un enfant dont un parent est énurétique a quasiment une chance sur deux de l'être et le risque atteint plus de 75 % lorsque les deux parents ont eu ce problème.

Dans le cas de l'énurésie primaire, c'est l'immaturation de la vessie qui est souvent responsable. On parle **d'immaturation vésicale** qui est un retard des réflexes neuromusculaires contrôlant la vessie. Il peut également s'agir d'un trouble hormonal de l'ADH ou Hormone Antidiurétique qui est responsable de la production d'urine.

Ensuite, les causes sont variées et souvent psychologiques. Ce sont souvent des changements importants dans sa vie qui sont responsables. Ils entraînent généralement une énurésie secondaire.

Traitement

L'énurésie guérit toujours tôt ou tard mais plus une énurésie est ancienne, plus le traitement est difficile. Le traitement actuel repose sur des médicaments et surtout sur une prise en charge médicale et/ou psychologique de l'enfant.

Les traitements

Le traitement médicamenteux de l'énurésie nocturne n'est pas systématique. Selon les dernières recommandations des autorités de santé, la prise en charge repose d'abord sur des mesures éducatives et hygiéniques. En cas d'échec, un traitement médicamenteux ou comportemental (système d'alarme) peut être entrepris, mais pas avant l'âge de 6 ans. Pour les traitements médicamenteux la desmopressine (MINIRIN®) sous forme de comprimé est autorisé dans le traitement de l'énurésie ainsi que certains antidépresseurs.

Le médecin donnera à l'enfant une information anatomique et physiologique simple et adaptée afin de démystifier le symptôme et lui faire comprendre qu'il peut guérir. Un carnet ludique d'auto-surveillance peut lui être remis pour qu'il puisse inscrire le caractère sec ou humide de ses nuits tous les matins pendant les 3 mois du traitement.

La prise en charge psychologique de l'enfant.

En s'entretenant avec l'enfant, le médecin va savoir s'il est indifférent à son symptôme, ou plutôt mal à l'aise, s'il tente de dissimuler le linge mouillé...

Le pédiatre doit, dans un premier temps, convaincre les parents de ne pas intervenir. Il faut qu'ils jouent l'indifférence : ne plus faire de remarque sur ce symptôme, ne plus se moquer de lui ("tu fais pipi au lit comme un bébé", "tu es un cochon !" etc.), ne pas le punir ou le récompenser s'il est devenu propre etc. Il ne faut pas non plus exposer aux voisins les draps mouillés pour "lui faire honte" ou l'obliger à laver lui-même ses slips mouillés, ni bien sûr le traiter en nourrisson. En un mot, il est impératif de laisser l'enfant tranquille !

Les autres moyens

Le "pipi stop" est un appareil électrique qui déclenche une sonnerie dès l'émission des premières gouttes d'urine. Concrètement une couche est placée dans le slip de l'enfant (ou une alèse posée sur son matelas) et connectée à l'appareil. Lorsque l'enfant endormi commence une miction, la sonde détecte l'humidité et la sonnerie retentit. L'enfant, complètement réveillé, peut alors aller aux toilettes pour finir d'uriner.

Pipi au lit : halte aux idées reçues

On connaît aujourd'hui de mieux en mieux l'énurésie. Pourtant de nombreuses idées reçues circulent encore et les attitudes adoptées ne sont pas toujours appropriées. Ce qu'il faut savoir pour aider au mieux un enfant faisant pipi au lit.

Le pipi au lit, c'est toujours psy !

Non, les facteurs déclenchants de l'énurésie peuvent être d'origines psychologiques, mais ce n'est pas toujours le cas. Il faut savoir qu'il y a deux types d'énurésie, la plus fréquente, dite primaire, a pour origine vraisemblable l'immaturation de certaines fonctions, en particulier de la vessie. A l'inverse, la majorité des énurésies secondaires

sont en provoquées par des facteurs psychologiques tels qu'un déménagement, des problèmes scolaires, une séparation...

Il n'y a rien à faire

Au contraire, il ne faut pas négliger ce problème. Pour votre enfant, son confort, l'estime qu'il a de lui même. Sans dramatiser, il est important de lui montrer que vous vous intéressez aux difficultés qu'il rencontre. Consulter un médecin fait partie de la solution mais ce n'est pas tout. Vous pouvez aussi l'aider en le responsabilisant, notamment en l'incitant à mettre lui même ses draps dans la machine, en lui donnant quelques astuces, par exemple, éviter de boire avant d'aller se coucher.

L'énurésie, c'est rare.

Non, en France, on estime qu'environ 450.000 enfants sont énurétiques. Dans le détail, ces difficultés toucheraient 15 % des enfants de 5 ans, 8 à 10 % des enfants de 8 ans, et 2 à 3 % des adolescents.

Il ne faut pas leur mettre des couches parce que ça les infantilise.

C'est faux. Il faut surtout permettre à l'enfant de passer des nuits sereines et lui éviter de se réveiller dans un lit trempé. Il existe aujourd'hui des sous-vêtements de nuit discrets et absorbants qui ne ressemblent en rien à des couches (ce sont des slips pour les garçons et des petites culottes pour les filles) et permettront de régler une partie du problème.

Il faut le réveiller pour qu'il aille aux toilettes dans la nuit

Non, inutile de réveiller votre enfant, cela ne sert à rien, sinon perturber un peu plus ces nuits et les vôtres...

L'énurésie peut être due à plusieurs facteurs et en particulier à un facteur hormonal. L'hormone censée mettre sa vessie au repos la nuit continue de lui ordonner de se remplir. Si vous l'emmenez aux toilettes (et donc que vous l'aidez à vider sa vessie) sa vessie se remplira à nouveau...

Il fait pipi au lit car il dort trop profondément

Non, les enfants énurétiques ne dorment pas trop profondément mais ont certainement plus de difficultés à se réveiller. Quoi qu'il en soit ce n'est pas la cause de leur énurésie. Pour connaître l'origine du problème d'un enfant, il est important de consulter un médecin.

Il faut qu'il se débrouille tout seul.

Oui et Non. Il est important de responsabiliser l'enfant, de lui apprendre à changer ses draps et de faciliter son autonomie. Mais attention à ne pas le laisser s'isoler avec ses difficultés ou feindre l'indifférence. Il faut savoir le rassurer, lui montrer que vous êtes concernés et que vous faites tout ce qui est en votre pouvoir pour trouver une solution.

Inutile de consulter ça passe tout seul

Non, il faut au contraire consulter. Non pas parce que l'énurésie est une maladie - ce n'en est pas une - mais pour aider l'enfant à reprendre confiance en lui, tenter de trouver une solution et pour poser un vrai diagnostic. Il est en effet important de s'assurer qu'il s'agit bien de "simples pipis au lit" et non pas d'une maladie rénale, d'un diabète ou d'une infection urinaire.

Aude Maréchaud

Pipi au lit : 10 solutions pratiques

Le petit dernier fait encore pipi au lit ? Avant de s'inquiéter ou de dramatiser, avez-vous pensé à quelques astuces pratiques pour tenter de désamorcer le problème et surtout lui faciliter la vie ?

1 - Il faut boire beaucoup, personne ne remet en question cette affirmation. Mais il est totalement inutile de boire juste avant de dormir. Privilégiez des apports en eau nombreux dans la journée jusqu'au goûter puis diminuez les quantités en évitant définitivement le grand verre d'eau au coucher.

2 - Faire pipi juste avant d'aller dormir ! Eh oui, cela paraît évident mais il n'y pense pas toujours, envoyez-le aux toilettes juste au moment du coucher et s'il lit quelques minutes et qu'il n'est pas encore endormi quand vous allez lui dire bonne nuit, faites-le à ce moment là.

3 - Une petite veilleuse allumée dans la chambre peut lui permettre de se lever plus facilement pour aller faire pipi. Il en existe des dizaines toutes aussi rigolotes qu'adaptées alors plus d'hésitations.

4 - Facilitez lui l'accès aux toilettes. Un couloir allumé, une porte ouverte, c'est tellement simple et ça peut lui éviter une appréhension au moment de se lever.

5 - Un pyjama ou une chemise de nuit adaptés sont de mise. Déjà pour lui faciliter le déshabillage aux toilettes. Et puis, si vous lui laissez un change simple à portée de main, il prendra l'habitude d'ôter lui même son pyjama sale pour en mettre un autre.

6 - Proposez lui de laisser un pot de chambre à côté de son lit. Sans l'infantiliser, si ça le rassure, il n'y a aucune raison de ne pas accéder à sa demande.

7 - De même sans rien imposer, pour lui faciliter la vie ou lui permettre de dormir au sec, proposez-lui des sous-vêtements de nuit adaptés à son âge et à sa problématique. Que ce soit plus fréquent ou exceptionnel pour dormir chez un ami, elles peuvent lui rendre un véritable service. En revanche ne l'obligez pas.

8 - Une jolie corbeille à linge sale à portée de sa main, que ce soit directement dans sa chambre ou facilement accessible dans la salle de bains, lui permettra de se prendre en charge lui même et de déposer ses affaires sales au petit matin en toute simplicité, sans avoir à aborder le problème avec quiconque.

9 - Une nuit confortable peut passer par de petits gestes simples : un verre d'eau à portée de sa main par exemple. N'hésitez pas à lui demander ce dont il a besoin et à accéder à ses demandes raisonnables évidemment.

10 - Et s'il doit dormir dehors ? Un petit mot adressé aux parents qui l'accueillent pourra faire toute la différence. Les prévenir lui évitera une éventuelle humiliation et le mettra en confiance pour toutes les prochaines fois !

Pipi au lit : c'est dans la tête !

Environ 10 % des enfants font encore pipi au lit après 5 ans. Et ce trouble a d'importantes répercussions psys. D'ailleurs, son origine est parfois dans la tête, même si ce n'est pas la majorité des cas. Et le traitement passe souvent par la consultation d'un psy. Petit tour d'horizon des liens entre l'énurésie et le moral des bambins.

Votre enfant a toujours quelques accidents la nuit ? Mais au fait, quand est-ce qu'on parle d'énurésie, le fameux pipi la nuit ? Schématiquement, on peut repérer les différentes étapes des phases de propreté :

- A **partir d'un an et demi**, bébé sait qu'il a fait pipi dans sa couche ;
- Entre **un an et demi et deux ans et demi**, il apprend à être propre durant la journée ;
- **Autour de trois ans à quatre ans**, il devient propre la nuit (avec éventuellement quelques accidents rares).

Normalement, tous les enfants sont propres la nuit à 5 ans au plus tard, 6 pour les retardataires. Mais 10 % des bambins ne sont toujours pas propres après cet âge

Des causes psys ?

On peut suspecter une cause psy quand un enfant, après avoir été propre plusieurs mois, se met tout à coup à refaire pipi au lit. On appelle cela une énurésie secondaire. Cela traduit souvent une anxiété, un stress face à une situation nouvelle : naissance d'un petit frère ou d'une petite sœur, déménagement, changement de classe, séparation des parents... Mais ce type d'énurésie ne représente que 20 % des cas. Les 80 % restants sont des énurésies dites primaires : l'enfant n'a jamais réussi à être propre la nuit. Dans ce cas, il s'agirait d'un problème physiologique : problème hormonal, vessie trop petite.

Des conséquences psys

Même si le pipi au lit n'a pas forcément des causes psys, il a toujours un retentissement psychologique important. La plupart des enfants se sentent ainsi honteux et perdent leur confiance en eux. Or cela handicape bien souvent la vie sociale : selon une étude menée sur les enfants énurétiques* :

- 42 % refusent d'aller dormir chez un copain ;
- 38 % ne veulent pas partir en colonie ;
- 11 % ne veulent pas partir de chez eux du tout !

Et le retentissement est très important : anxiété, troubles du sommeil, irritabilité sont courants chez ces enfants qui vont des fuites nocturnes.

Des solutions psys ?

En cas d'énurésie, il est bien sûr important de consulter un médecin, qui pourra identifier la situation problématique à l'origine du trouble. Avant tout, il faut dédramatiser la situation auprès de l'enfant, lui faire comprendre qu'il n'est pas le seul, et que ce petit problème est passager et se soigne. Puis il faut éliminer une cause environnementale simple : un coucher sans aller aux toilettes, une prise de boisson trop importante le soir, etc. La mise en place de bonnes habitudes est souvent efficace :

- Le faire boire plus pendant la journée, et moins le soir (en limitant aussi les soupes !) ;
- Etablir le rituel d'aller faire pipi juste avant d'aller se coucher ;
- Laisser une petite veilleuse pour aller aux toilettes la nuit ;
- Evitez de le punir à chaque fois, cela aura toujours l'effet inverse !

Si avec quelques conseils, le trouble ne disparaît pas au bout de quelques semaines, il faudra envisager un problème plus important. En cas d'énurésie secondaire, consulter un spécialiste s'impose : il pourra identifier la

source d'anxiété pour l'enfant. La solution sera alors pour les parents d'essayer de combler le manque ou résoudre le problème familial qui inquiète l'enfant. La parole est essentielle.

Si toutefois il s'agit d'un trouble physiologique (énurésie primaire notamment), il faut envisager d'autres solutions pour résoudre le problème. Cela passe par exemple par le fameux *Stop-pipi*, une alarme qui réveille l'enfant dès qu'il commence à uriner dans le lit.

Mais son usage est controversé chez les pédiatres. Autre traitement : les médicaments qui vont diminuer la production nocturne d'urine, tel que *Minirin* par exemple

Dans tous les cas, il est essentiel de consulter, c'est le meilleur service à rendre à l'enfant.

Alain Sousa

* Etude de l'Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé (Anaes), mars 2003

Pipi au lit : témoigner pour dédramatiser

"Ma fille de 6 ans fait toujours pipi au lit.", "Mon fils a été propre très tôt nuit et jour, et suite à un petit choc psychologique, il s'est remis à mouiller ses draps", "Jusqu'en 6^{ème}, j'ai dû porter des couches". Marie, Jeanne, Jacques comme des milliers de parents, vivent leurs nuits au rythme de l'énurésie de leurs enfants. Témoignages.

Marie, maman d'une charmante petite Clara, 6 ans :

"Ma fille a six ans... passé... et fait toujours pipi au lit. Il faut savoir que dans nos familles respectives, il y a eu beaucoup de cas d'énurésie : son père a été propre très tard et ma mère a fait pipi au lit jusqu'à 14 ans. J'en ai bien sûr parlé à son médecin qui m'a dit qu'elle manquait de maturité physique et psychique, qu'il fallait attendre. Alors, j'attends, je ne sais pas quoi faire".

Le conseil Doctissimo : Si votre fille n'est pas perturbée par son énurésie, et que vous avez déjà consulté un médecin, il faut vous armer de patience. Et surtout ne pas la stresser inutilement. Pour éviter qu'elle mouille ses draps toutes les nuits, vous pouvez lui proposer des sous vêtements de nuit spécialement adaptés à son problème. D'autres petits conseils peuvent l'aider : incitez-la à aller aux toilettes régulièrement dans la journée et juste avant le coucher, à moins boire après l'heure du goûter.

Jeanne, maman de Thomas, 8 ans :

"Mon fils a maintenant 8 ans, et fait très souvent pipi au lit. Je m'inquiète mais je n'ai jamais osé en parler à personne. Je n'ose pas le dire à notre médecin, j'ai peur que Thomas le prenne mal, surtout qu'il est très sensible. Je voudrais savoir si ça va s'arrêter. Comment l'aider. Je sens qu'il est très affecté. Merci."

Le conseil Doctissimo : La majorité des énurésies sont dites primaires, ce qui signifie qu'elles concernent des enfants qui comme votre fils n'ont jamais été propres. Même si vous redoutez la première réaction de votre fils, il faut consulter. Le médecin pourra lui expliquer les causes de l'énurésie, le fonctionnement de son appareil urinaire et le rassurer en l'informant qu'il n'est pas le seul dans le cas. Il est important pour votre fils de dédramatiser et de faire tomber les tabous. Vous le dites très sensible, mais son énurésie l'affecte vraisemblablement. Il a besoin de soutien. Montrez lui que vous allez l'aider à surmonter son problème.

Jacques, papa de Louis 4 ans et demi

"Louis a 4 ans et demi et n'est toujours pas propre la nuit, alors que son frère au même âge ne faisait plus pipi au lit depuis longtemps. J'ai peur qu'il soit énurétique car je l'ai été moi-même jusqu'en 6^{ème}, c'est-à-dire jusqu'à mon entrée en internat. C'était très dur à vivre. Que peut-on faire ?"

Le conseil Doctissimo : Surtout ne vous inquiétez pas, votre enfant est encore jeune. On parle généralement d'énurésie à partir de 5 ans. Laissez-lui un peu de temps et surtout ne le stressiez pas. Certes, il y a une prédisposition héréditaire, mais fort heureusement tous les enfants dont les parents ont connu ses troubles ne les rencontreront pas à leur tour. Armez-vous quelques mois encore de patience avant de consulter un médecin et de donner trop d'importance à ce problème très fréquent.

Anne, maman de Julien, 10 ans :

"Mon fils de 10 ans fait pipi au lit depuis environ 1 an alors qu'il était propre depuis l'âge de 3 ans. Je le réveille

pour qu'il aille au toilette en pleine nuit, mais souvent il refait quelques heures plus tard. Je ne peux pas me lever toutes les trois heures, ce n'est pas une solution. Et je n'en peux plus de laver les draps tous les jours. Parfois il faut les changer au milieu de la nuit et changer à nouveau toute la literie le lendemain matin. Je craque ! Comment m'en sortir ?"

Le conseil Doctissimo : Lorsqu'un enfant a été propre et fait à nouveau pipi au lit, on peut penser qu'un événement est venu perturber son équilibre. Pas de panique pour autant, cela va passer. En attendant, parlez avec votre médecin, il pourra à coup sûr l'aider. Quels que soient ses conseils, vous pouvez d'ores et déjà arrêter de le lever la nuit pour l'emmener aux toilettes. Cela ne sert à rien de l'aider à vider sa vessie car l'hormone censée la mettre au repos la nuit continue de lui ordonner de se remplir. Pour son confort et le vôtre, sachez qu'il existe des sous vêtements de nuit qui permettront à votre enfant de se réveiller au sec et à vous, d'oublier les lessives quotidiennes.

Léa, 9 ans "je n'irais jamais en colo"

"Je ne sais pas pourquoi, de temps en temps, pas tout le temps, je fais pipi au lit. C'est nul, je sais, mais je n'arrive pas à me retenir. Ma mère me dit que je ne fais pas attention. Mais je ne fais pas exprès. En tout cas, je ne veux pas partir en colo au mois de juillet parce que j'ai trop honte, tout le monde va le savoir. C'est impossible !".

Le conseil Doctissimo : Tout d'abord, il faut que tu saches que contrairement à ce que tu dis, faire pipi au lit, ce n'est pas "nul" et que tu n'y es absolument pour rien. Il y a de très nombreux enfants dans ton cas. Il y a très certainement des enfants dans ta classe qui comme toi font pipi au lit, mais tu ne le sais pas car à la récré vous évitez sûrement de parler de ça.

Si tu vas en colo, il y aura donc d'autres enfants qui ont parfois quelques soucis. Tu dois savoir qu'il existe des petites culottes de nuit qui ne se voit pas sous les pyjamas et qui évitent de mouiller ses draps. Même si tu faisais pipi, tu restes sèche. C'est peut être la solution si tu veux partir en colonie avec tes amis. Tu peux bien sûr les mettre aussi chez toi, cela t'évitera de te disputer avec ta maman.

Aude Maréchaud

Conseils et astuces face au pipi au lit

Face au pipi au lit, les réactions des parents ne sont pas toujours appropriées. Comment dédramatiser la situation ? Comment en venir à bout ? Quand est-il normal de s'inquiéter ?... Avec nos conseils pratiques, vous saurez tout pour aider votre enfant.

Pipi au lit : conseils et astuces

Il a presque cinq ans et mouille régulièrement son lit ? Désagréable, parfois épuisante pour vous, cette situation - qui concerne 10 % des enfants, principalement des garçons - est généralement bénigne et toujours passagère.

Identifier la cause

Commencez par consulter un médecin afin d'éliminer toute cause médicale, par exemple une infection urinaire. Les causes physiologiques sont les plus fréquentes, en effet dans plus de 80 % des cas, l'enfant n'a jamais été propre et le deviendra tout simplement un peu plus tard que les autres en raison d'une vessie immature. On qualifie souvent cette énurésie de primaire car l'enfant n'est pas passé par la case "propre".

Mais l'origine du problème peut aussi plus rarement être psychologique et l'enfant recommencer à mouiller son lit après une période de propreté : un choc mal surmonté (déménagement, séparation des parents, arrivée d'un petit frère) peut inconsciemment conduire votre enfant à se réfugier dans sa prime enfance. On parle alors d'énurésie secondaire. Parfois, ce phénomène résulte d'un apprentissage trop précoce de la propreté (avant deux ans) mais les facteurs peuvent être multiples et la meilleure solution est encore de consulter.

Avant tout, dédramatiser !

Dans tous les cas, culpabiliser votre petit ou lui hurler dessus n'est pas la solution. Pas plus que de changer son lit trois fois par nuit et ne plus dormir vous même.

- Commencez par garnir son matelas d'une alèse plastifiée ou proposez-lui des sous-vêtements de nuit adaptés à son problème et... dédramatisez !
- Parlez de cette situation avec votre enfant, expliquez-lui qu'il n'en est pas responsable puisque cela lui arrive pendant son sommeil et, surtout, que le problème est passager et s'arrangera forcément.
- Aidez-le à prendre son énurésie en charge : il est assez grand pour changer de pyjama au milieu de la nuit et pour le déposer lui-même, dans le panier à linge.
- Vous pouvez lui proposer de ne pas boire le soir, en revanche il est inutile de le réveiller au moment où vous vous couchez afin de l'inciter à uriner " une dernière fois " avant votre nuit.
- S'il le souhaite, rassurez-le en installant un pot près de son lit.
- Il est aussi possible de lui proposer des sous-vêtements de nuit spécifiques, adaptés à son problème et résolument discrets. A utiliser par exemple lorsqu'il part en colonie de vacances ou qu'il dort chez un copain.
- Vous pouvez également, s'il y est favorable, lui proposer de tester l'un de ces petits appareils qui émettent une sonnerie dès les premières gouttes d'humidité. Réveillé, il aura ainsi le temps de se rendre aux toilettes.
- Pensez à lui suggérer de boire régulièrement dans la journée et à écouter sa vessie. Il doit apprendre à aller aux toilettes chaque fois qu'il en a besoin afin que sa vessie ne se "venge" pas la nuit.
- Enfin, si son énurésie résulte d'un trouble psychologique, n'oubliez pas que la meilleure façon d'en venir à bout reste le dialogue : parler, écouter, rassurer... lui dire, tout simplement, que sa maman l'aime et l'aimera toujours.

Si le problème persiste, un thérapeute peut vous aider à en venir à bout et dans tous les cas, la confiance en lui est la clef du problème.

Christine Roque

Pipi au lit : essayez les méthodes douces !

Votre enfant a plus de 6 ans et continue de faire pipi au lit ? Pour régler le problème, vous avez essayé de le responsabiliser, mais rien n'y fait... Pas de panique ! Avant de lui faire suivre un traitement médical, vous pouvez tester les médecines douces. Chez certains enfants, elles pourront s'avérer efficaces.

occasionnée, l'énurésie a toujours des répercussions psychologiques importantes liées à la perte de confiance en soi. Pour éviter de tels retentissements et surmonter ce petit souci, les médecines douces peuvent se révéler précieuses.

Quand l'énurésie résiste aux traitements

L'énurésie n'est pas une maladie, le plus souvent il s'agit d'une immaturité dans le système urinaire auquel peuvent s'associer divers facteurs comme une banale infection urinaire, un problème hormonal, ou encore des troubles psychologiques tels que le stress engendré par un divorce, l'arrivée d'un petit frère ou un changement d'école...

L'énurésie est qualifiée de primaire lorsque l'enfant n'a jamais été propre pendant plus de six mois consécutifs. Ce cas concerne 80 % des énurétiques.

Pour les 20 % restant, l'énurésie secondaire survient après une période de propreté complète plus ou moins longue. Quels qu'ils soient, les facteurs déclenchant auront fait naître une angoisse chez l'enfant.

Pourquoi pas des solutions alternatives ?

Longtemps décriées, les médecines douces comptent aujourd'hui de plus en plus d'adeptes. Reposant sur des traditions ancestrales, elles se distinguent de l'allopathie (médecine conventionnelle) par l'emploi de techniques manuelles, l'administration de substances qui ne sont pas directement dirigées contre la maladie ou ses causes, des thérapies de relaxation... Très en vogue, ces médecines ont cependant du mal à faire la preuve de leur efficacité. Et dans la grande majorité des cas, leur pouvoir n'est basé que sur des traditions empiriques.

Face à l'énurésie, l'homéopathie, l'hypnothérapie, l'acupuncture et le thermalisme peuvent ainsi représenter des solutions alternatives :

- **Homéopathie** : Elle repose sur l'administration de doses infinitésimales d'un produit animal, végétal ou minéral qui, à plus forte dose provoque les mêmes symptômes que ceux qui sont observés au cours de la maladie à traiter.

L'énurésie est un motif très fréquent de consultation chez l'homéopathe. Utilisable à tout âge, le traitement homéopathique doit s'adapter au patient. Puisque l'énurésie mêle la plupart du temps des aspects physiologiques et psychologiques, son traitement « est efficace à condition que l'on traite, en plus du symptomatique, le terrain et les désordres psychologiques éventuellement associés » comme le souligne le Dr Véronique Serrière Baumann, médecin homéopathe. Le traitement s'étend en moyenne sur des périodes allant de un à six mois.

- **Hypnothérapie** : Elle repose sur l'utilisation de l'hypnose pour soulager un trouble ayant une cause psychologique.

Pour être efficace dans le traitement de l'énurésie, l'hypnose nécessite que l'enfant prenne conscience de son problème et accepte d'être aidé. L'hypnose n'est praticable qu'à partir de l'âge de 5 ans puisque le patient doit maîtriser la parole et disposer de capacités d'abstraction, c'est-à-dire être capable de se représenter intellectuellement un objet. Peu d'études cliniques ont scientifiquement testé son efficacité face à l'énurésie.

- **Acupuncture** : Il s'agit d'une branche de la médecine traditionnelle chinoise qui consiste à planter des aiguilles en des points précis du corps dans le but est de produire un effet positif sur l'organisme.

En cas de fonctionnement normal de la vessie et de production élevée d'urine durant la nuit, l'énurésie primaire pourrait être éradiquée grâce à l'acupuncture au laser (les aiguilles sont remplacées par de petits stylets qui émettent un rayonnement laser à infrarouge de faible puissance), à l'électroacupuncture (les aiguilles sont alors parcourues par un courant de très faible intensité) ou même à l'acupuncture traditionnelle.

■ **Thermalisme** : L'utilisation des eaux de sources minérales à des fins thérapeutiques ou de remise en forme remonte à la nuit des temps.

Au cours du traitement thermal, des psychologues accompagnent l'enfant pour qu'il parvienne à dédramatiser la situation et se reprenne progressivement en charge, tant sur le plan psychologique que physique. La durée du traitement est variable d'une station à l'autre, mais s'étend en moyenne sur quelques semaines.

Sachez aussi que des sous-vêtements de nuit adaptés existent. Avec leur absorption renforcée éviteront à l'enfant tout inconfort et vous épargneront de multiples réveils nocturnes !

Dans tous les cas, si les troubles de votre enfant persistent, il est nécessaire de consulter votre médecin.

Axelle de Franssu

Pipi au lit, préparez le départ en colonie de vacances

Les grandes vacances sont déjà là... et vous êtes anxieuse à cause des problèmes de pipi au lit du petit dernier. Il part en colonie de vacances rejoindre ses petits copains... mais vous ne voulez pas que son séjour se transforme en cauchemar. Comment résoudre ce casse-tête ? Doctissimo prépare avec vous le départ de votre enfant.

Si le "pipi au lit" est un souci qu'on gère au quotidien pendant l'année, il devient tout de suite plus problématique à l'approche des vacances. Votre petit dernier rêve de partir en colonie de vacances ou encore chez des amis mais vous n'osez pas l'envoyer. Au contraire, il refuse de partir à cause de son énurésie. Stop, ce n'est pas une fatalité !

Avec un peu d'anticipation et une préparation du séjour, il est tout à fait possible de lui offrir le séjour dont il rêve. La première étape est de bien préparer le séjour. Pour qu'il parte l'esprit tranquille, il faut aborder le problème avec lui bien avant le départ. Il est intéressant de s'y prendre quelques mois à l'avance pour tenter de résoudre le problème totalement. Consultez donc un médecin qui saura vous orienter dans les décisions à prendre. S'il n'est pas totalement "guéri" de son pipi au lit, pas de panique, il peut encore partir.

Enurésie, ne perdez pas patience !

Votre enfant continue de mouiller son lit la nuit. Entre le changement quotidien des draps et l'odeur de pipi persistante, vous craignez de bientôt perdre votre sang froid. Méfiance. Pour favoriser la maîtrise de ce petit souci, un seul conseil pour l'entourage : la patience.

Un enfant sur dix est énurétique en France. Statistiquement cela signifie que si le votre l'est, deux autres parmi ses copains de classe le sont aussi. Autant dire qu'il n'est pas le seul et par conséquent que de nombreux autres parents connaissent vos ennuis.

L'énurésie ne dure pas toute la vie

Rassurez-vous, à de très rares exceptions près, l'énurésie disparaît avec l'âge. Les enfants énurétiques ne sont plus que 8-10 % vers 8 ans et à 2 ou 3 % à l'adolescence.

Chez certains le trouble ne s'installe que quelques mois, chez d'autres il persiste plusieurs années. Enfant, médecin ou parent, personne n'est à même de prévoir la durée de ce dérèglement. Dans tous les cas, il est donc nécessaire d'apprendre à « vivre avec » sans pour autant s'en désintéresser. Les lessives répétitives et les

émanations si caractéristiques ne seront pas éternelles !

Pour le bien être de votre enfant et de l'ensemble de la famille, tâchez de résister à l'assaut de la crise de nerf. Ainsi vous économiserez votre énergie et vous éviterez les drames.

L'importance d'être constant

Les jeunes énurétiques doivent souvent faire face à d'importantes déceptions. La perte de confiance en soi ou le handicap social lié à des difficultés de scolarisation peuvent en être la matérialisation. Face à la mésestime qui s'ensuit, l'attitude de l'entourage demeure capitale. Par le dialogue et l'exécution d'activités ensemble, vous contribuerez à ce que l'enfant retrouve une image positive de lui-même. Même s'il ne parvient pas encore à contrôler parfaitement sa vessie, il ne mérite pas d'être humilié ou puni. En revanche, il peut apprendre progressivement à se prendre en charge : pour se faire, impliquez-le dans la gestion de son linge sale en lui demandant, par exemple, de défaire seul son lit ou de ne pas oublier son sous-vêtement de nuit spécifiques. Banaliser la situation sans vous y montrer indifférent vous permettra de le déculpabiliser. Plus serein, votre enfant pourra s'appliquer à exécuter vos recommandations (aller aux toilettes juste avant de se coucher, boire beaucoup en journée et très peu le soir, ne pas hésiter à se lever dans la nuit pour faire pipi...). A coup sûr, certains matins seront plus tranquilles !

Et si toutefois vous ne percevez aucune amélioration, un médecin pourra lui prescrire un traitement ponctuel pour empêcher un remplissage trop important de sa vessie pendant la nuit. En se réveillant dans un lit sec, l'enfant retrouvera alors confiance en lui. Sachez cependant que ce genre de traitement médicamenteux ne doit pas être suivi pendant de trop longues périodes.

Parents et enfants, personne n'est responsable !

Si votre enfant n'a jamais été propre pendant plus de six mois consécutifs, il souffre d'énurésie primaire, tout comme 80 % des énurétiques. Dans ce cas, l'immaturation du système urinaire ou un problème hormonal sont en cause. Si à l'inverse, son énurésie survient après une période de propreté complète plus ou moins longue, l'énurésie est secondaire et très souvent d'origine psychologique (divorce, naissance d'un petit frère...). Mais dans tous les cas l'enfant n'a pas choisi de faire pipi au lit, il s'en passerait d'ailleurs plutôt bien ! Rien ne sert donc de le culpabiliser. Ne perdez pas patience car vous défouler sur lui ne fera que renforcer son isolement. Si au contraire, vous pensez être entièrement responsable de ce qui lui arrive, rassurez-vous : l'énurésie ne résulte pas d'une mauvaise éducation à la propreté ! Cependant, celle-ci doit rester souple et ne pas survenir trop précocement, gardez cela en tête pour ne pas adopter d'attitude trop ferme avec son éventuel petit frère... N'hésitez pas non plus à en parler autour de vous pour vous libérer, mais prenez garde de ne jamais le faire devant votre enfant, cela risquerait de le mettre très mal à l'aise.

Finalement, comme pour beaucoup de soucis, la maîtrise de soi favorise la domination de l'énurésie !

Axelle de Franssu

Pipi au lit et système d'alarme : est-ce bien utile ?

Toutes les énurésies ne "méritent" pas un système d'alarme. Mais ce dispositif peut être un appoint dans la stratégie anti-pipi au lit, si vous les associez à des mesures de bons sens..

Pour traiter une "énurésie primaire nocturne isolée" (l'enfant énurétique, plutôt un garçon, de plus de 5 ans, n'a jamais été propre pendant son sommeil -nuit ou sieste- pendant plus de 6 mois consécutifs), il existe, au rayon technique : l'alarme sonore.

Le principe de l'alarme

Sur le marché, on trouve plusieurs dispositifs* qui fonctionnent tous de la même façon : une sonde-contact placée dans une couche de tissu et glissée dans la culotte de l'enfant (ou une alèse) est reliée à une source sonore située à côté du lit. La sonnette retentit dès les premières gouttes et l'enfant se réveille avec encore la sensation

d'une vessie pleine. Plus jeune, c'est avec un de ses parents que, décroché de l'appareil, il court aux toilettes. Les alarmes sont différentes par leur prix et leur mode de distribution : elles ne sont pas remboursées par l'Assurance maladie.

A qui s'adresse les alarmes ?

Deux fois sur trois, c'est parce que les enfants produisent excessivement d'urines pendant la nuit qu'ils font pipi au lit et un médicament permet de régler ce problème hormonal. Mais une fois sur trois, c'est la capacité fonctionnelle de la vessie qui est en jeu, trop faible par rapport au volume théorique. Autrement dit, le signal de trop-plein qui déclenche la miction peut se produire, intempestivement, pour une trop petite quantité d'urines. Or comme le sommeil à cet âge peut être très profond, le signal de trop-plein n'est pas entendu et l'enfant mouille son lit.

Ces énurétiques sont améliorés par les alarmes sonores, qui réveillent au début toute la famille (sauf l'enfant !), puis l'enfant énurétique. Après un mois de ce "régime", il perçoit enfin la sonnerie, et guérit habituellement en trois mois, sans rechuter.

Est-ce la panacée ?

Les systèmes d'alarme sont sans danger, leurs effets sur la continence persistants, mais pour éviter les déceptions liées à un mésusage, les familles doivent être informées des modalités pratiques d'utilisation et du délai nécessaire à l'obtention de la guérison.

Dès 2 à 3 ans (et l'école !), on peut, pour limiter les dégâts (et patienter en attendant la maturation spontanée du système), adopter quelques règles de bon sens... Un enfant doit

Boire beaucoup dans la matinée et faire pipi lorsqu'il en a envie ;

Eviter les boissons et potages en fin de journée, en particulier les liquides sucrés et gazeux qui augmentent la production d'urines ;

Et bien sûr, vider sa vessie juste avant le coucher.

A vous de le convaincre, sans violence ou humiliation (nez sur son drap mouillé), de l'intérêt d'être "sec". Inutile non plus de le (et vous) réveiller, mou comme un chamallow, pour une pause pipi plusieurs fois dans la nuit.

Dr Brigitte Blond

Pipi au lit : le stress des premières semaines d'école

Comme un enfant sur dix, votre petit a tendance à se réveiller dans un lit mouillé... Et pour la rentrée des classes, il a peur à l'idée de voir son secret découvert par ses nouveaux camarades. Comment ne pas céder vous-aussi au stress ? Toutes nos solutions.

Si le pipi au lit peut poser des problèmes toute l'année à votre enfant, la période de la rentrée des classes est stressante à plus d'un titre pour lui mais également pour vous.

L'énurésie, source de stress pour l'enfant

Faire pipi au lit est souvent très mal vécu par l'enfant. En fonction de la manière dont ce trouble est perçu par ses parents et son entourage, il peut culpabiliser. Mais quel que soit l'accueil, les jeunes énurétiques vont très souvent faire face à d'importantes déceptions et à une perte de l'estime de soi. Submergé par l'angoisse, l'enfant a la sensation de ne pouvoir solutionner son problème. Dans ce cas, il vous faudra réagir avec tact et de pas associer à son malaise un isolement affectif ou social. Car l'énurésie souvent minimisée peut réellement altérer la qualité de la vie sociale de votre enfant, terrorisé à l'idée que quelqu'un découvre à l'école qu'il fait "pipi au lit". Les sorties en excursion, les nuits passées chez des amis, les colonies de vacances... sont autant d'occasions qui deviendront problématiques. A cet âge, les enfants peuvent être cruels et assaillir le jeune énurétique de moqueries.

Ce stress permanent peut avoir des conséquences sur ses résultats scolaires, obnubilé à temps plein par la peur de voir son secret révélé ou par le malaise suscité par les quolibets.

La peur de l'enfant est généralement décuplée à l'occasion de la rentrée scolaire, période durant laquelle il va devoir s'adapter aux nouveautés de sa nouvelle classe.

L'énurésie, source de stress pour les parents

Si les premiers jours d'école sont angoissants pour les enfants, il le sont aussi pour les parents. C'est en effet une période d'adaptation, de transition durant laquelle il va falloir adopter un nouveau rythme. Ainsi au stress de l'enfant, répond trop souvent le stress des parents.

Après un petit-déjeuner sur le pouce, la préparation de la journée peut s'avérer difficile si elle commence par la découverte de votre enfant dans un lit humide... Il va vous falloir réparer les dégâts de la nuit sans incriminer votre enfant, anticiper la cohue de la rentrée des classes et s'inquiéter de la manière dont il va gérer ce problème au quotidien... Une prouesse dont peu de parents sont capables. Alors si vous avez du mal à vous en sortir, pas de quoi culpabiliser, à condition toutefois de prendre les choses en main. Quelques conseils vous permettront de bien réagir.

Pipi au lit : l'intérêt du thermalisme

Quatre stations thermales reçoivent des enfants qui souffrent d'énurésie. Pour les pipis au lit récalcitrants, la cure est incontestablement profitable, en particulier grâce à l'éducation thérapeutique.

Des solutions "anti-pipi au lit" existent !

Un enfant sur dix souffre de pipi au lit en France. Appelé "énurésie", ce trouble n'est donc pas si rare qu'on le pense. Si votre bambin mouille encore son lit, sachez qu'au moins deux autres de ses petits camarades sont dans le même cas. S'il est inutile de dramatiser la situation, il faut après 6 ans prendre le problème à bras le corps.

De votre côté, évitez de culpabiliser votre enfant et cherchez au contraire à l'encourager. Quelques recommandations sont également à suivre : demandez lui de faire pipi avant d'aller au lit, d'éviter de boire avant d'aller dormir, de ne pas hésiter à se lever pour faire pipi en laissant éventuellement une veilleuse, donnez-lui un pot de chambre pour faciliter son accès aux toilettes, habillez-le avec des sous-vêtements adaptés aux "accidents nocturnes"...

Si malgré ces efforts, vous ne constatez aucune amélioration, discutez-en avec votre médecin. Il pourra évaluer le problème et le prendre en charge par un traitement ponctuel capable d'empêcher un remplissage trop important de sa vessie pendant la nuit. Sorti de la spirale de l'échec, votre enfant pourra alors reprendre confiance en lui et partir à l'école le cœur léger !

Luc Blanchot

Pipi au lit, ce n'est pas que dans la tête !

"Le pipi au lit, c'est dans la tête"... Trop souvent, cette idée reçue masque une réalité plus complexe. L'énurésie nocturne peut être la conséquence de différents problèmes : défaut de fonctionnement ou de formation de la vessie, dérèglement hormonal, malformation... Découvrez les causes non psy de ce trouble fréquent.

Enurésie, ce n'est pas que dans la tête !

"Le pipi au lit, c'est dans la tête"... Trop souvent, cette idée reçue masque une réalité plus complexe. L'énurésie nocturne peut être la conséquence de différents problèmes : défaut de fonctionnement ou de formation de la vessie, dérèglement hormonal, malformation... Découvrez les causes non psy de ce trouble fréquent.

L'énurésie est dite primaire lorsque l'enfant n'a pas encore été propre la nuit ou jamais plus de 6 mois consécutifs. Elle concerne près de 80 % des énurétiques, parmi lesquels on retrouve 4 garçons pour 1 seule fille !

Quand la vessie refuse de devenir adulte

L'énurésie peut résulter d'un dysfonctionnement de la vessie, appelé "immaturité vésicale". Il s'agit d'un retard physiologique des réflexes neuromusculaires contrôlant la vessie. Résultat : sans attendre le signal de trop-plein, la vessie se contracte de façon automatique. Dès que la pression s'y élève au-dessus d'un seuil déterminé, l'envie de faire pipi est alors impérieuse.

Pour renforcer ses muscles pelviens, l'enfant doit s'entraîner à stopper plusieurs fois son urine pendant qu'il fait pipi.

Quand la vessie est trop petite

Parfois c'est la taille de la vessie qui est en jeu. Lorsqu'elle est trop petite, elle est incapable de contenir toute l'urine produite en continu par l'organisme... et c'est la fuite !

Pour favoriser son élargissement, l'enfant doit essayer de boire pas mal d'eau en journée et de se retenir d'aller aux toilettes le plus longtemps possible. Pas facile mais plutôt efficace.

Quand la sécrétion hormonale n'est pas suffisamment abondante

Normalement, afin de ralentir la production nocturne d'urine, pendant la nuit le corps accroît la sécrétion d'ADH, une hormone antidiurétique qui va réduire la production d'urine. Dans le cas contraire, lorsque cette hormone est produite en quantité insuffisante, la vessie finit par déborder.

Un traitement à base de desmopressine peut être prescrit pour corriger ce dérèglement hormonal. Le médicament ne doit alors être pris qu'une seule fois par jour, au moment du coucher.

Quand le sommeil est trop lourd

Parfois, l'enfant n'a tout simplement pas le temps d'être réveillé par son envie d'uriner... Il sent pourtant que sa vessie est pleine et peut même... rêver qu'il va aux toilettes !

Quand l'hérédité s'en mêle

Enfin, il semblerait que les enfants d'énurétiques le deviennent à leur tour. Le risque d'être énurétique, de 15 % dans la population générale, passe à 44 % si un des parents l'a été, avec un risque plus important s'il s'agit du père, et atteint même 77 % si les deux parents l'ont été !

Dans un très faible pourcentage de cas, le "pipi au lit" peut révéler des anomalies plus graves (infection urinaire, diabète, spina bifida, constipation, malformation de l'appareil urinaire d'origine génétique) et justifier une prise en charge spécifique. D'où l'importance de toujours consulter un médecin, même si vous croyez en avoir déterminé la cause. Il vaut effectivement mieux vous faire confirmer le diagnostic, que laisser le mal s'installer.

Axelle de Franssu

Qui et quand consulter ?

Il continue à mouiller nuit après nuit son lit et le reste... Vous êtes à deux doigts de craquer et lui mettre le nez dans son pipi. Stop !

Même si l'on vous a dit qu'il fallait du temps pour que les mécanismes se mettent en place, il vous semble que son histoire de pipi lui pèse, à lui et aussi à vous.

Le bon moment

Honte, estime de soi en berne, socialisation en panne (il ne peut pas rester dormir chez Victor et surtout chez sa petite copine Chloé ou encore partir en classe nature) sont quelques-uns des effets secondaires des pipis au lit à répétition. Il est alors temps de consulter, ne serait-ce que pour voir avec un professionnel, extérieur à la famille, souvent trop impliquée dans ce sujet passionnel (!), ce qui peut être corrigé (des mauvaises habitudes de miction), ou pour accompagner la maturation des mécanismes de la continence. Avec quelques conseils de bon sens, une alarme et/ou des médicaments, qui facilitent le processus, et sachant 10 % des enfants chaque année guérissent spontanément de leur énurésie, le retour à la normale arrivera vite.

Le bon médecin

Un médecin plus volontiers en première intention, et non pas un psychologue qui risque de "psychologiser" ce problème qui dans la plupart des cas n'est que technique : des connections nerveuses doivent s'établir entre le cerveau et la vessie, dans laquelle les urines sont contenues par un sphincter (une sorte de robinet, constitué de muscles).

Si donc la coupe est pleine (des petits matins qui se suivent et se ressemblent, avec changements de draps, pyjamas, etc.), on peut en parler à son médecin de famille (médecin généraliste ou pédiatre), éventuellement un urologue pédiatre (à l'hôpital). Après un interrogatoire serré, il fait la part des choses, et notamment de ce qui, vessie immature, rétention chronique, hyperproduction d'urines la nuit, hérédité, etc., est à l'origine des fuites. Pour, une fois le trouble identifié, proposer des mesures adaptées.

En revanche, l'énurésie secondaire (10 % des énurétiques), marquée par la réapparition de pipis au lit après une période de propreté d'au moins six mois, trahit un "souci", la perte d'une grand-mère, des vexations à l'école, etc. Rien qu'un médecin de famille attentif et de bon sens ne puisse dénouer en y passant quelque temps. Le recours au psy est par conséquent limité aux "événements de vie" qui laissent davantage de traces.

De l'origine psychologique de l'énurésie.

Cette idée reçue a longtemps circulé. Or les enfants énurétiques ont, autant que les enfants propres (10 %), de problèmes psychologiques (semble-t-il davantage d'hyperactivité et de déficit de l'attention). Si l'énurésie a certainement des répercussions sur l'estime de soi, la sociabilité, etc., une fois le problème réglé, les adultes qui, enfants, ont fait pipi au lit, n'ont pas plus de problème psychologique que les autres.

Dr Brigitte Blond

Pipi au lit : ça se soigne

"Ça va passer tout seul, il ne faut pas dramatiser". Pour nombre de parents le problème de l'incontinence nocturne de leurs enfants ne doit pas être envisagé autrement. Et de fait 15 % des énurésies "s'évaporent" d'elles-mêmes chaque année... mais on compte encore 2 % d'énurétiques vers l'âge de 15 ans. Un accompagnement médicamenteux précoce permettrait pourtant de libérer l'enfant.

Face au problème d'énurésie nocturne, l'attitude des mères oscillent entre banalisation (40 %) et mesures répressives (15 % demandent à l'enfant de changer ses draps et 14 % grondent l'enfant). Quant aux médecins, ils sont rarement préparés à détecter ce type de problèmes. Dans la plupart des cas, ils se contentent de délivrer des conseils hygiéno-diététiques. "Nous sommes dans la wait-and-see attitude" regrette le Dr Henri Lottman, urologue à l'hôpital Necker-Enfants malades de Paris.

Une maladie pas si bénigne

Par ailleurs, l'énurésie nocturne n'étant pas considérée comme une maladie, la communication sur le sujet n'est pas réglementée. "Il s'est développé un véritable business, avec des publicités qui font des promesses mirobolantes qu'elles ne peuvent pas tenir" déplore le Dr Henri Lottman. Le seul impact mesurable tient dans le découragement des enfants et les familles. Pire, l'échec de ces pseudo-traitements les confortent dans l'idée qu'il n'y a rien à faire.

Or, loin d'être un problème bénin qui se règlera avec le temps, l'énurésie peut profondément affecter l'enfant dans son développement psychoaffectif et son intégration sociale. L'anxiété, le sentiment de culpabilité, de rejet entraînent parfois un véritable repli sur soi. Selon un sondage de la Sofres médicale de 2000, 42 % des enfants énurétiques déclaraient éviter de dormir chez leurs amis et 36 % de partir en dehors de leur famille.

Une pathologie courante

L'énurésie nocturne primaire isolée touche plus de 400 000 enfants entre 5 et 10 ans en France, soit près de 9 % de cette tranche de la population. Agés de plus de 5 ans, ces enfants font régulièrement pipi au lit sans jamais avoir été propres la nuit et sans avoir connu d'épisode de continence au-delà de 6 mois. Ils sont exempts de toute affection organique, urologique, neurologique ou psychiatrique. Ils peuvent d'ailleurs tout à fait être propres le jour. L'un des facteurs d'explication réside dans les antécédents familiaux. Pour 74 % des garçons et 58 % des filles au moins l'un des 2 parents a lui-même vécu une telle situation. Egalement en cause, la diminution de la sécrétion nocturne d'ADH, une hormone antidiurétique qui empêche normalement les fuites nocturnes. En revanche les aspects psychologiques ne sont pas forcément à l'origine des troubles.

Un accompagnement précoce

Il est important que le médecin dédramatise la situation en expliquant à l'enfant le fonctionnement de la vessie et les raisons de l'immaturation de son système urinaire. Il a également à sa disposition plusieurs traitements. Parmi ceux-ci, l'alarme sonore très utilisée aux Etats-Unis réveille l'enfant dès qu'il commence à émettre de l'urine. Ce système n'a jamais trouvé de nombreux adeptes en France. "Quelles seront les conséquences pour l'enfant devenu adolescent à l'orée de sa vie sexuelle ?" s'interroge la pédiatre Edwige Antier. "Ne risque-t-il pas

d'assimiler cette sonnerie sanctionnant l'émission d'urine avec celle de sa semence ?". Côté médicaments, les antidépresseurs tricycliques ont longtemps été utilisés. Ils ne sont aujourd'hui plus recommandés en raison de leurs effets secondaires (tremblements, constipation, tachycardie). Depuis 1989, on dispose de la desmopressine, une molécule dont la structure est semblable à l'hormone antidiurétique. L'usage des traitements médicamenteux n'est pas systématique. Selon les dernières recommandations des autorités de santé, la prise en charge repose d'abord sur des mesures éducatives et hygiéniques.

Avec ou sans médicament, l'enfant doit apprendre à avoir conscience de son envie d'uriner, à se retenir et à le faire au moment opportun. L'apprentissage peut être long et l'investissement de l'enfant et de la famille est requis pour parvenir à un traitement efficace. L'incontinence nocturne n'est pas une fatalité.

Mathieu Ozanam

INCONTINENCE-URINAIRE : tous les médicaments

CERIS, DETRUSITOL, DITROPAN, DRIPTANE, **MINIRIN**, OXYBUTYNINE, URISPAS,, VESICARE, YENTREV

MINIRIN

Molécule(s)	Desmopressine
Classe thérapeutique	Hormone anti-diurétique
Laboratoire(s)	Ferring
Indications	MINIRIN est utilisé dans le traitement des diabètes insipides d'origine centrale, des énurésies nocturnes chez l'enfant de plus de 6 ans et l'adulte, de la nycturie chez l'adulte.
Informations pratiques	MINIRIN est délivré sur ordonnance. MINIRIN se présente sous forme de comprimés, de solution nasale ou de solution injectable.
Mode d'action	MINIRIN est une hormone qui agit contre la diurèse c'est à dire qu'en mimant l'action d'une hormone naturelle, il stoppe l'émission d'urine pendant une durée de 8 heures environ.
Effets secondaires	MINIRIN peut provoquer des nausées, des vomissements, des douleurs abdominales, une sécheresse de la bouche, des oedèmes et une prise de poids. Il peut également entraîner des mictions plus fréquentes, des maux de tête, des vertiges, une fragilité émotionnelle.
Contre-indications / Précautions d'emploi	MINIRIN est contre-indiqué en cas d'allergie à l'un de ses constituants. MINIRIN est contre-indiqué en cas d'insuffisance cardiaque, en cas de pathologie nécessitant un traitement pas les diurétiques, en cas d'insuffisance rénale. MINIRIN est également contre-indiqué en cas d'hyponatrémie (manque de sodium), de sécrétion anormale d'hormone anti-diurétique (vasopressine), de polydipsie (urines très fréquentes), de potomanie (boire beaucoup), de troubles cognitifs, neurologiques ou de démences qui empêcheraient de respecter la restriction en eau. MINIRIN est contre-indiqué chez les adultes de plus de 65 ans. MINIRIN nécessite une surveillance et au moindre doute, parlez en à votre médecin. En cas de grossesse, parlez en à votre médecin, il est préférable de ne

pas utiliser MINIRIN.

**Interactions
médicamenteuses**

En cas de traitement concomittant par des médicaments pouvant entraîner une hyponatrémie (baisse de la concentration sanguine de sodium): les antidépresseurs tricycliques, les inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine, la chlorpromazine, les AINS et la carbamazépine : une augmentation du risque d'intoxication par l'eau et d'hyponatrémie peut survenir.

Surdosage

Le surdosage de MINIRIN se manifeste par une rétention d'eau complète. Si vous avez le moindre doute, appelez le 15 ou le centre anti-poison.