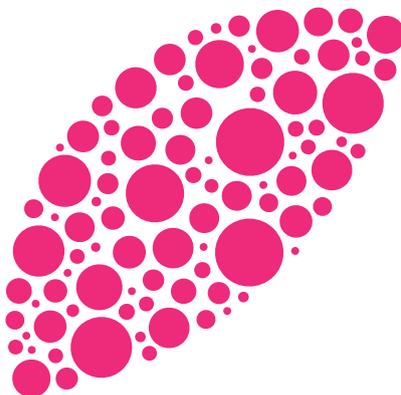
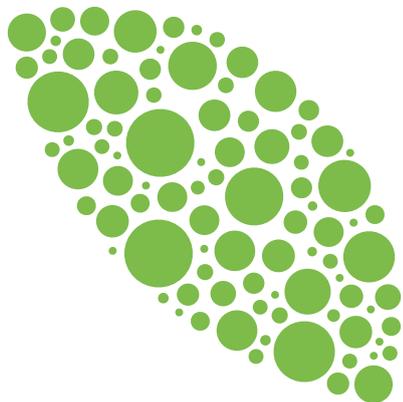
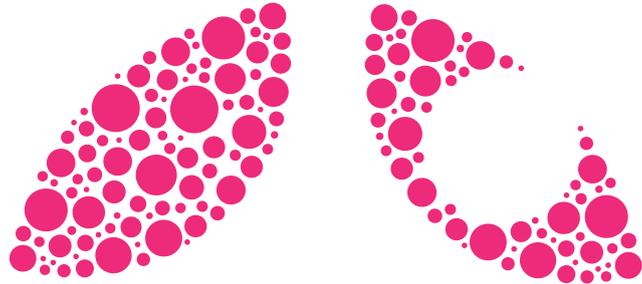


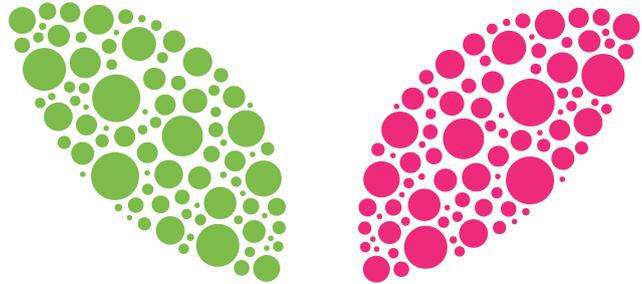
UNE QUESTION DE SANTÉ POUR LES FEMMES : VIVRE AVEC L'INCONTINENCE



Briser le silence et viser la continence



Une question de santé pour les femmes



Document présenté par

Fraser Health Authority
Marcia Carr, RN, BN, MS, GNC (C), NCA
infirmière clinicienne et infirmière-conseil
en soins d'incontinence

En collaboration avec

Les étudiants en soins infirmiers de l'Université Victoria :
Farzana Allibhai and Sukhvir Rai (2001)
Burnaby Partners in Seniors Wellness (2001)
Teresa Thorsen, English Teacher, (2001, 2014)
Paula Eyles, St. Joseph's Healthcare Hamilton,
Editor: 2006
Canadian Nurse Continence Advisor Association (2014)

Certaines sections de ce document ont été modifiées avec l'autorisation des organismes suivants

L'Hôpital de Vancouver en Colombie-Britannique
Services d'information sur la santé aux consommateurs
de Toronto en Ontario
L'Hôpital St. Joseph's Healthcare Hamilton en Ontario
Questionnaire sur l'incontinence, Cara Tannenbaum, MD, MSc (2008)

Avis de non-responsabilité : Ce document vise à fournir des renseignements généraux et ne remplace aucunement les services offerts par un professionnel de la santé.

Nos remerciements à SCA Soins d'hygiène pour son aide à la production du présent document.

Table des matières



Sujet	Page
Introduction	1
La continence urinaire	2-39
La continence fécale	40-58
Conseils pour réduire l'incontinence	59
<ul style="list-style-type: none">• Tenir un journal des habitudes d'élimination• Exercices des muscles du plancher pelvien• Programme personnalisé de continence	61 65 80

Introduction

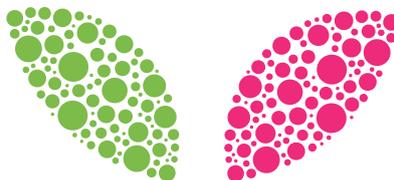
Ce document s'adresse aux femmes qui souffrent d'incontinence urinaire et fécale (pertes mictionnelles et fécales incontrôlées) et qui n'osent pas en parler. Ce problème frappe entre 30 et 60 % des femmes d'âge moyen et près de 10 % des adultes souffrent d'incontinence fécale.

L'incontinence est un problème qu'on préfère garder sous silence. Si on félicite et on récompense les enfants dès qu'ils sont capables de contrôler leurs habitudes d'élimination, plusieurs adultes se cachent derrière la porte des toilettes et ont honte de leur problème d'incontinence. Ils utilisent des produits spéciaux ou ont recours à des recettes maison pour cacher leurs pertes accidentelles.

L'incontinence peut bouleverser la vie sociale ainsi que la santé mentale et physique d'une personne. Il est donc important de ne pas hésiter à demander l'aide d'un professionnel de la santé qui s'y connaît en matière d'incontinence. Si vous êtes aux prises avec ce problème, demandez à votre médecin de famille, à une infirmière praticienne, ou à une infirmière spécialisée en soins d'incontinence de procéder à une évaluation exhaustive de votre état de santé. Bien que cette démarche exige temps et efforts, elle en vaut la peine puisqu'elle peut vous aider à reprendre le contrôle de vos habitudes d'élimination.

Ne souffrez plus en silence.

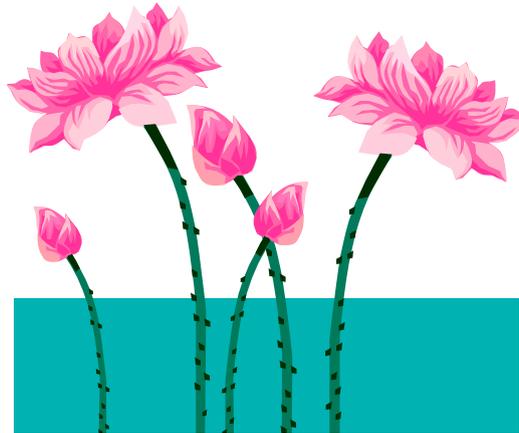
**Reprenez le contrôle de vos habitudes
d'élimination et de votre santé.**



La continence urinaire



Reprendre le contrôle de votre vessie



Est-il possible de mettre fin aux pertes urinaires?

Si vous avez des pertes urinaires lorsque vous faites l'une des activités illustrées dans le formulaire à la page suivante, **cochez la case correspondante.**

Même si vous ne cochez qu'une seule de ces cases, ce document s'adresse à vous.





Faites de l'exercice?



Êtes constipée ?



Marchez ?



Éternuez ?



Toussez ?

**Avez-vous des pertes urinaires
lorsque vous...**

Soulevez
un objet ?

Êtes enceinte ?



Riez ?



Avez une relation
sexuelle ?



Questionnaire d'auto-efficacité

Pour reprendre le contrôle de votre vessie, vous devez d'abord examiner les causes probables de vos pertes urinaires afin de trouver des moyens efficaces pour remédier à ce problème. Il est important de vérifier dans quelles situations vous sentez que vous avez le contrôle de votre vessie pour isoler celles où il y a place à amélioration. Veuillez remplir maintenant le **Questionnaire d'auto-efficacité** (l'auto-efficacité faisant référence à votre niveau de confiance) de votre continence urinaire. Vous devriez également le remplir à nouveau douze semaines après avoir essayé les différentes méthodes présentées dans le présent livret. Cela vous aidera à vérifier si vous avez un meilleur contrôle de votre vessie. Pour remplir le questionnaire, lisez attentivement chaque question et cochez la case correspondant à votre niveau de confiance pour les situations illustrées à chaque question.

Questionnaire d'auto-efficacité



Pour les questions de 1 à 8, évaluez votre capacité à retenir votre urine*. Indiquez votre niveau de confiance à l'aide de l'échelle de 0 à 10, où 0 signifie que vous n'avez pas du tout confiance et 10 signifie que vous êtes entièrement confiante que vous n'aurez pas de perte urinaire. La perte urinaire se définit comme tout écoulement involontaire d'urine.

*lorsque votre vessie est pleine.

Indiquez à quel point vous vous sentez confiante de retenir votre urine...

1...suffisamment longtemps pour vous rendre aux toilettes lorsque vous êtes à la maison ?

Aucunement confiante 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 **Très confiante**
Modérément confiante

Indiquez à quel point vous vous sentez confiante
de retenir votre urine...

2 ...suffisamment longtemps pour vous rendre aux toilettes lorsque vous n'êtes pas à la maison ?

Aucunement
confiante 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Très
confiante

Modérément
confiante

3 ...suffisamment longtemps pour vous rendre aux toilettes durant la nuit ?

Aucunement
confiante 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Très
confiante

Modérément
confiante

4 ...pendant au moins 20 minutes lorsque vous avez envie d'uriner ?

Aucunement
confiante 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Très
confiante

Modérément
confiante



Indiquez à quel point vous vous sentez confiante
de retenir votre urine...

5 ...lorsque vous tousez ?

Aucunement 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Très
confiante Modérément
confiante

6 ...lorsque vous éternuez ?

Aucunement 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Très
confiante Modérément
confiante

7 ...lorsque vous riez ?

Aucunement 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Très
confiante Modérément
confiante

Indiquez à quel point vous vous sentez confiante de retenir votre urine...

8 ...lorsque vous êtes nerveuse ?

Aucunement 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Très
confiante Modérément
confiante confiante

Ne me concerne pas.

Pour les questions de 9 à 12, évaluez votre capacité à retenir votre urine lorsque vous vous trouvez dans des situations où vous pourriez avoir des pertes urinaires. Indiquez votre niveau de confiance à l'aide de l'échelle de 0 à 10, où 0 signifie que vous n'avez pas du tout confiance et 10 signifie que vous êtes entièrement confiante que vous n'aurez pas de perte urinaire dans ces situations.

À quel point vous sentez-vous confiante...

9 ...lorsque vous êtes dans un endroit où vous pourriez avoir de la difficulté à trouver les toilettes ?

Aucunement 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Très
confiante Modérément
confiante confiante



**Indiquez à quel point vous vous sentez confiante
de retenir votre urine...**

10 ... lors de sorties en groupe, de ne pas avoir à vous soucier des pertes urinaires ?

Aucunement 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 **Très**
confiante **Modérément** **confiante**

Question 11 – Instructions :

« Portez-vous toujours une serviette lorsque vous êtes à la maison ? » Oui ou Non
Si la réponse est Oui « À quel point vous sentez-vous confiante de contrôler vos pertes urinaires et de ne pas avoir à porter de serviette lorsque vous êtes à la maison ? »
Encerclez la réponse qui convient sur l'échelle. Si la réponse est Non, répondez à la question 11 ci-dessous.

À quel point vous sentez-vous confiante...

**11 ... de contrôler vos pertes urinaires sans avoir à porter de serviette ou de protection
lorsque vous êtes à la maison ?**

Aucunement 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 **Très**
confiante **Modérément** **confiante**

Question 12 – Instructions :

« Portez-vous une serviette lorsque vous n’êtes pas à la maison ? » Oui ou Non

Si la réponse est Oui « À quel point vous sentez-vous confiante de contrôler vos pertes urinaires et de ne pas avoir à porter de serviette lorsque vous n’êtes pas à la maison ? » Encerclez la réponse qui convient. Si la réponse est Non, répondez à la question 12 ci-dessous.

**Indiquez à quel point vous vous sentez confiante
de retenir votre urine...**

12... de contrôler vos pertes urinaires sans avoir à porter de serviette lorsque vous n’êtes pas à la maison?

Aucunement 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 **Très**
confiante **Modérément** **confiante**

Pour calculer votre résultat :

Additionnez le résultat des réponses aux questions (min. 0, max. 120). S’il manque des réponses, additionnez le résultat et reportez le résultat final sur 120.

Une augmentation de 14 points entre le début et la fin du traitement est considérée comme cliniquement significative et représente une amélioration importante.

Par ailleurs, vous pouvez examiner les différentes questions en compagnie d’un professionnel de la santé pour identifier les secteurs où il y a place à amélioration.

Qu'est-ce que l'incontinence urinaire (IU) ?



C'est la perte accidentelle ou involontaire d'urine.



L'IU survient lorsque vous êtes incapable de contrôler l'écoulement urinaire ou de l'arrêter lorsque vous urinez.



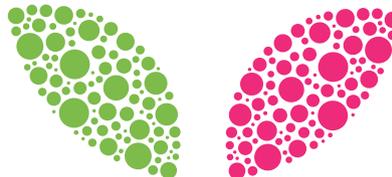
Les termes utilisés pour décrire l'écoulement urinaire sont la miction ou l'action d'uriner.



Les termes « uriner » et « miction » sont utilisés dans ce livret.



L'IU est un problème relié à l'incapacité de la vessie d'emmagasiner l'urine ou de l'évacuer lorsque vous en avez envie.



Types d'incontinence urinaire

Il en existe cinq types

Incontinence par impériosité

C'est le fait d'avoir envie d'uriner et d'être incapable de vous rendre aux toilettes à temps. Ce type d'incontinence peut également survenir lorsque vous buvez de petites quantités de liquide ou que vous entendez ou touchez de l'eau qui s'écoule. Ces situations peuvent vous donner une envie soudaine d'uriner, mais vous n'avez pas le temps de vous rendre aux toilettes assez rapidement.

Incontinence d'effort

Les pertes urinaires surviennent quand des muscles ou organes internes exercent une pression sur la vessie lorsque vous éternuez, riez, tousssez, soulevez des objets, sautez, faites de l'exercice ou courez. Ce type d'incontinence peut également apparaître lorsque vous êtes enceinte ou que vous êtes constipée.

Incontinence par regorgement

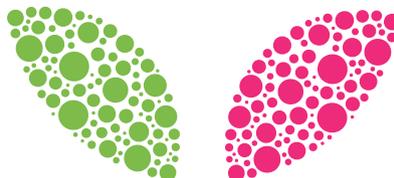
Ce type d'incontinence se caractérise par l'incapacité de vider complètement votre vessie. Lorsque vous urinez, seule une partie de l'urine est évacuée et votre vessie reste pleine. L'urine qui s'écoule s'appelle l'urine de regorgement. Dans un tel cas, vous pouvez perdre quelques gouttes d'urine et avoir la sensation que votre vessie est toujours pleine.

Incontinence fonctionnelle

Votre vessie fonctionne normalement, mais vous êtes incapable de vous asseoir sur le siège de toilette à temps. Ce type d'incontinence s'observe par exemple chez les personnes qui ont de la difficulté à marcher, qui sont en fauteuil roulant ou qui ont de la difficulté à baisser leurs pantalons.

Incontinence mixte

Certaines personnes présentent une incontinence par impériosité et une incontinence d'effort. C'est ce que l'on appelle l'incontinence mixte.



Les professionnels de la santé qui peuvent vous venir en aide



Voici une liste de spécialistes du domaine de la santé qui peuvent vous aider. Ce livret utilise les termes « professionnels de la santé » et « spécialistes en soins d'incontinence ».

Infirmière-conseil en soins d'incontinence

Cette infirmière spécialisée possède des connaissances et des aptitudes particulières dans le traitement de l'incontinence urinaire et fécale. L'infirmière-conseil en soins d'incontinence a obtenu le certificat NCA du programme de consultation en incontinence destiné au personnel infirmier de l'Université McMaster à Hamilton, en Ontario, au Canada. Il s'agit d'un programme d'études intensif et de pratique clinique supervisée d'une durée d'un an.

Urologue

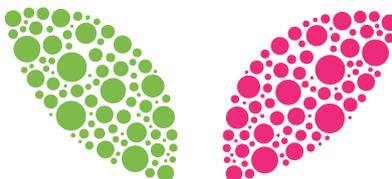
L'urologue est un médecin spécialisé dans les pathologies de l'appareil urinaire de l'homme et de la femme.

Urogynécologue

L'urogynécologue est un médecin spécialisé dans les pathologies des appareils urinaire et reproductif de l'homme et de la femme.

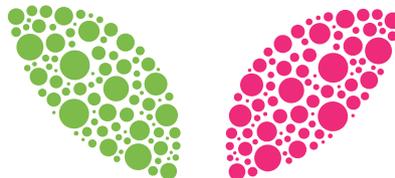
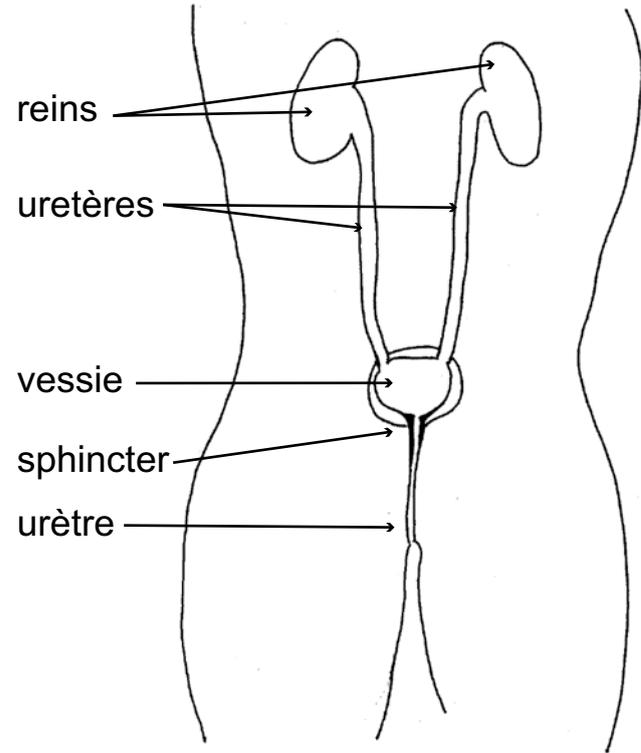
Urophysiothérapeute

Physiothérapeute ayant des connaissances et des aptitudes particulières dans le traitement de l'incontinence urinaire et fécale associée aux muscles qui affectent la continence, comme les muscles du plancher pelvien. L'urophysiothérapeute a suivi des cours spécialisés ou des programmes dans ce domaine.



Qu'arrive-t-il lorsque vous urinez

- Le sang circule dans votre corps et passe à travers les reins. Les reins filtrent les déchets du sang et fabriquent l'urine.
- L'urine est acheminée à la vessie par les uretères. La vessie est un muscle semblable à un ballon.
- À mesure que votre vessie se remplit, elle envoie un message à votre cerveau et au système nerveux pour indiquer qu'elle doit être vidée.
- Lorsque vous urinez, les muscles de votre vessie se contractent pour expulser l'urine. L'urine s'écoule alors dans un mince tube appelé l'urètre.
- Le sphincter agit comme un robinet. Lorsqu'il est fermé, l'urine ne peut s'écouler. Lorsqu'il est ouvert, il permet l'écoulement de l'urine à l'extérieur du corps.
- Le cerveau et le système nerveux reçoivent un signal de la vessie lorsqu'elle est pleine, pour vous aviser qu'il est temps de la vider.

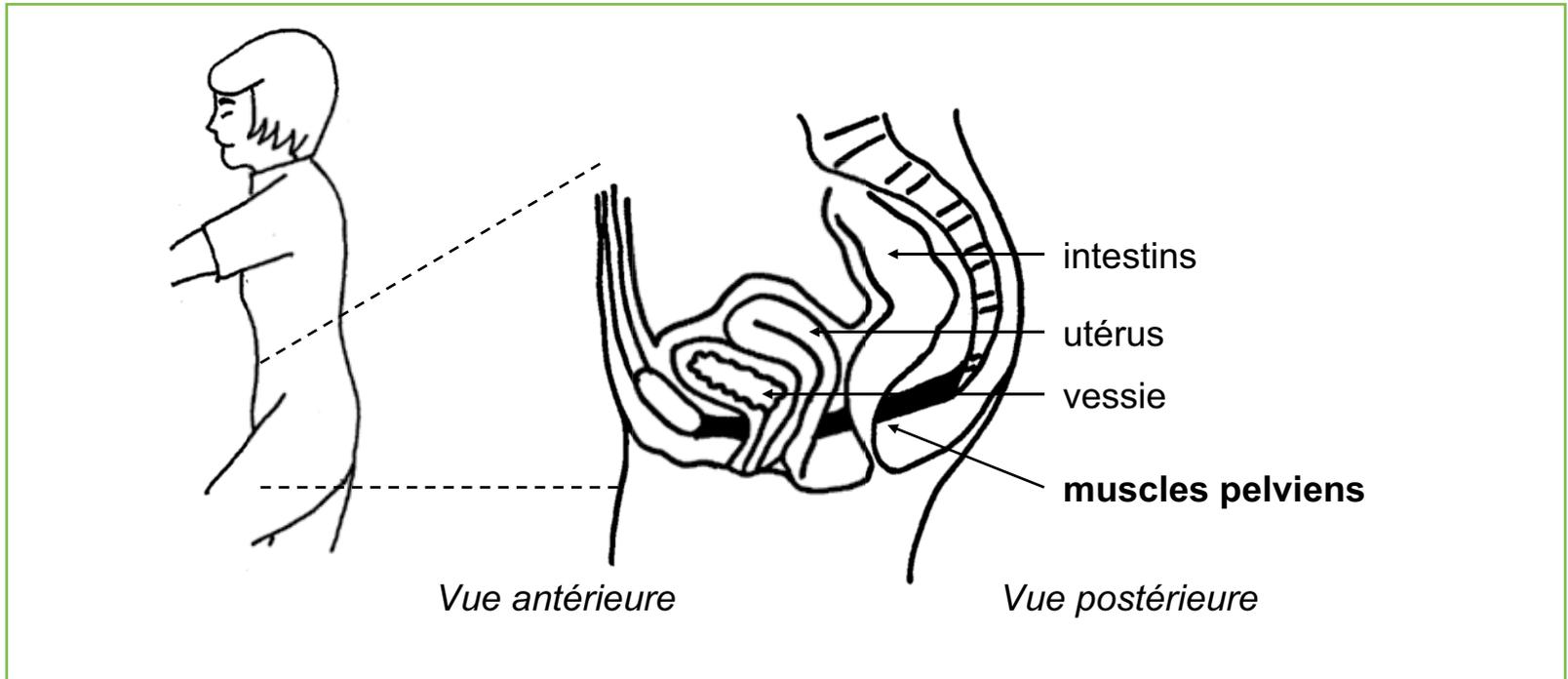


Aperçu de l'intérieur de votre corps



Cette illustration indique l'emplacement de l'utérus, de la vessie et des intestins.

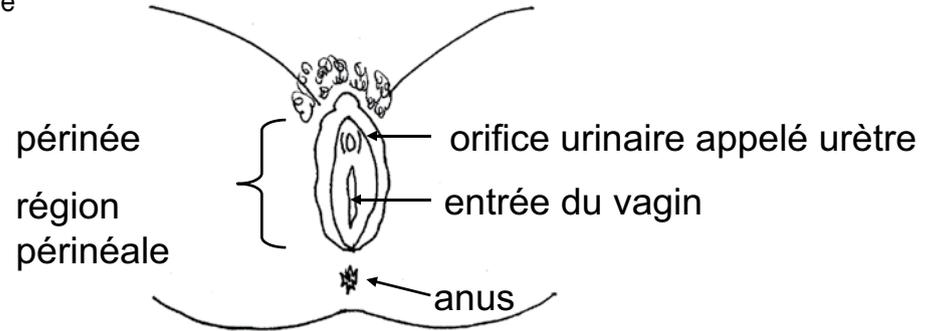
Les muscles pelviens tiennent votre vessie, votre utérus et vos intestins en place. Ce sont ces muscles que vous contractez pour empêcher les fuites d'urine, de matières fécales ou de flatulences. La bande foncée montre l'emplacement de ces muscles sur un plan latéral.



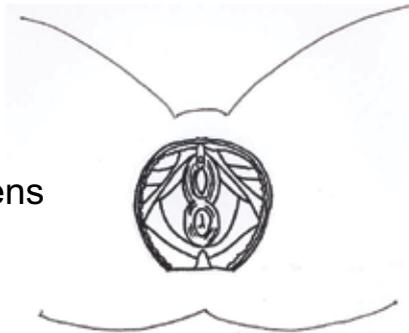
La page suivante présente d'autres plans intérieur et extérieur de votre corps ➡

La région située entre vos jambes s'appelle le périnée ou région périnéale. C'est là que se trouvent l'ouverture de l'urètre, du vagin et du rectum.

En voici une illustration :



muscles pelviens



À l'intérieur de votre corps, il y a un groupe de muscles appelés muscles pelviens. Ces muscles tiennent votre vessie, votre utérus et vos intestins en place. Voici une vue intérieure de ces muscles, également appelés muscles du plancher pelvien, car ils couvrent l'ensemble de la région périnéale et soutiennent les organes comme un plancher.

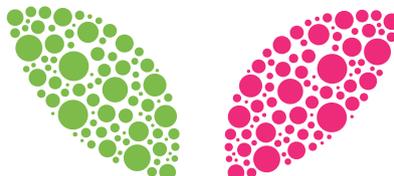


À la page suivante, vous trouverez un questionnaire Vrai ou Faux. Il vous aidera à en apprendre davantage sur les facteurs de risque de l'incontinence urinaire.

Vous pourrez ensuite lire la page correspondante qui vous aidera à identifier vos propres facteurs de risque.

En répondant à ce questionnaire, vous en apprendrez davantage sur :

- **les causes sous-jacentes à l'apparition éventuelle de l'incontinence urinaire ;**
- **les raisons pour lesquelles vous en souffrez peut-être actuellement.**



Vrai ou Faux ?

	Énoncé	Vrai	Faux
1	L'incontinence peut apparaître à tout âge.		
2	L'incontinence est normale durant la grossesse.		
3	L'incontinence urinaire touche davantage les femmes que les hommes		
4	Les infections urinaires constituent l'une des causes de l'incontinence urinaire.		
5	La perte de tonus musculaire des muscles pelviens retenant la vessie peut causer de l'incontinence urinaire.		
6	Boire beaucoup de liquide peut mener à l'incontinence urinaire.		
7	La chirurgie est le principal moyen de corriger l'incontinence urinaire.		

Réponses :

1. Vrai 2. Faux 3. Vrai 4. Vrai 5. Vrai 6. Faux 7. Faux

Facteurs de risque

Cochez toutes les cases qui s'appliquent à votre cas :

	 Continence	 Risque faible	 Risque modéré	 Risque élevé	 Lire
1) Avez-vous eu un enfant ?	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> 1 enfant	<input type="checkbox"/> 2 enfants	<input type="checkbox"/> 3 enfants ou plus	<input type="checkbox"/> Page 21
2) Buvez-vous des boissons contenant de la caféine comme du thé, du café, du chocolat chaud, du cola ?	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Parfois	<input type="checkbox"/> Souvent	<input type="checkbox"/> Très souvent	<input type="checkbox"/> Page 22
3) Êtes-vous constipée ?	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Parfois	<input type="checkbox"/> Souvent	<input type="checkbox"/> Très souvent	<input type="checkbox"/> Page 24
4) Souffrez-vous d'infections à la vessie, au vagin ou à l'urètre ?	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Parfois	<input type="checkbox"/> Souvent	<input type="checkbox"/> Très souvent	<input type="checkbox"/> Page 25,26
5) Retenez-vous régulièrement votre urine pendant de longues périodes ?	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Parfois	<input type="checkbox"/> Souvent	<input type="checkbox"/> Toujours	<input type="checkbox"/> Page 27
6) Consommez-vous de l'alcool ?	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Parfois	<input type="checkbox"/> Souvent	<input type="checkbox"/> Beaucoup	<input type="checkbox"/> Page 28
7) Combien de verres d'eau buvez-vous chaque jour ?	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> 4-5	<input type="checkbox"/> 2-3	<input type="checkbox"/> 0-1	<input type="checkbox"/> Page 29
8) À quelle fréquence urinez-vous le jour ?	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Aux 3 heures	<input type="checkbox"/> Aux heures	<input type="checkbox"/> Moins d'une heure	<input type="checkbox"/> Page 30

Facteurs de risque

Cochez toutes les cases qui s'appliquent à votre cas :



Continence



Risque faible



Risque modéré



Risque élevé



Lire

9) À quelle fréquence urinez-vous la nuit ?	<input type="checkbox"/> Jamais	<input type="checkbox"/> 1 fois	<input type="checkbox"/> 2 fois	<input type="checkbox"/> 3 fois ou plus	<input type="checkbox"/> Page 31
10) Avez-vous facilement accès aux toilettes ?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> La plupart du temps	<input type="checkbox"/> Parfois	<input type="checkbox"/> Jamais	<input type="checkbox"/> Page 35
11) Avez-vous déjà subi une chirurgie à l'abdomen ?	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3+	<input type="checkbox"/> Page 36
12) Avez-vous déjà subi une chirurgie dans la région périnéale ?	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3+	<input type="checkbox"/> Page 22,36
13) Prenez-vous des médicaments d'ordonnance ou en vente libre ?	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3+	<input type="checkbox"/> Page 37
14) Fumez-vous ?	<input type="checkbox"/> Non			<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Page 38
15) Avez-vous un excès de poids ?	<input type="checkbox"/> Non			<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Page 34
16) Souffrez-vous de perturbations hormonales comme durant la périménopause ou la ménopause ?	<input type="checkbox"/> Non			<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Page 32

Facteur de risque : Grossesse et accouchement



Comment ce facteur peut-il causer l'incontinence ?

La grossesse et l'accouchement par voie vaginale peuvent causer des dommages aux muscles du plancher pelvien. En conséquence, ils peuvent être affaiblis et ne plus avoir la force et le tonus nécessaires pour soutenir la vessie, l'utérus et le rectum.

Plus vous avez d'enfants, plus vous risquez de souffrir d'incontinence.

Les accouchements par voie vaginale qui nécessitent une épisiotomie ou causent une déchirure au périnée font augmenter le risque d'incontinence. Une épisiotomie est une incision pratiquée dans le vagin afin de faciliter le passage du bébé. Durant l'accouchement, le périnée peut également se déchirer au moment de la sortie du bébé. Après la naissance, l'épisiotomie ou la déchirure est refermée avec des points de suture, mais cette région peut rester affaiblie.



Ce que vous pouvez faire...

- Parlez à votre médecin, sage-femme ou professionnel de la santé d'exercices pouvant prévenir une épisiotomie ou une déchirure.
- Demandez à consulter un spécialiste des soins de la continence si vous souffrez d'incontinence après l'accouchement.
- Faites des exercices pour renforcer vos muscles pelviens. Vous trouverez une description de ces exercices à la page 65.
- Faites des exercices pour renforcer vos muscles abdominaux. Vous pouvez consulter un physiothérapeute ou parler à un spécialiste en conditionnement physique.
- Assurez-vous de conserver un poids santé. Vous pouvez consulter un nutritionniste pour obtenir de l'aide.



Facteur de risque : caféine

Comment ce facteur peut-il causer l'incontinence ?

La caféine force vos reins à soutirer plus de liquide de votre corps, ce qui vous fait uriner plus souvent.

La caféine irrite le muscle de la vessie, ce qui fait l'amène à se contracter et vous fait uriner plus souvent.

Plus votre vessie se contracte, plus vous avez envie d'uriner.

Ce que vous pouvez faire...

- Réduisez graduellement la consommation de caféine jusqu'à ce que vous atteignez une tasse ou moins par jour. Une tasse équivaut à 250 ml.
- Passez graduellement aux boissons sans caféine comme le thé et le café décaféinés, et l'eau. Par exemple, vous pouvez commencer avec un mélange contenant une moitié de café décaféiné et une moitié de café avec caféine. Augmentez graduellement la quantité de café sans caféine et diminuer la quantité de café avec caféine. La décaféinisation à l'eau est la meilleure méthode.
- Lisez attentivement les étiquettes. Par exemple, le thé vert contient de la caféine à moins qu'il soit clairement indiqué qu'il s'agit d'un produit décaféiné.
- Pour chaque tasse de boisson contenant de la caféine, vous devez boire deux tasses de boisson sans caféine pour compenser la perte de liquide.
- Pour diminuer une envie impérieuse d'uriner et vous rendre aux toilettes à temps, arrêtez-vous et pratiquez la technique de contrôle de l'envie d'uriner à la page 68. Cela devrait vous donner le temps de vous rendre à la toilette.



Aliments et boissons qui augmentent la fréquence des contractions de la vessie



- Alcool
- Édulcorants artificiels
- Boissons gazeuses (avec ou sans caféine)
- Chocolat
- Jus d'agrumes et fruits comme les oranges, les pamplemousses, les citrons
- Café
- Sirop de maïs
- Aliments très épicés
- Miel
- Médicaments contenant de la caféine
- Sucre
- Thé
- Tomates et produits contenant des tomates

Facteur de risque : constipation

Comment ce facteur peut-il causer l'incontinence ?

La constipation est la difficulté à vider ses intestins. La constipation est causée par plusieurs facteurs, comme le fait de ne pas boire suffisamment de liquide, de ne pas manger assez de fibres ou de ne pas faire assez d'exercice.

Vous pouvez être constipée si vous ne prenez pas le temps d'aller aux toilettes lorsque vous avez envie d'aller à la selle.

Le fait de pousser trop fort ou trop souvent lorsque vous allez à la selle peut affaiblir les muscles du plancher pelvien.

Des selles dures ou coincées dans le rectum peuvent causer une incontinence urinaire, car l'urine est alors comprimée près du rectum surchargé.

La constipation peut causer des souillures sur les sous-vêtements. Ces taches peuvent également être causées par une affection appelée rectocèle. Une rectocèle est l'apparition d'une hernie (bosse) dans la paroi du rectum où les selles restent emprisonnées.



Ce que vous pouvez faire...

- Accordez-vous du temps pour assurer votre régularité.
- Assoyez-vous sur la toilette et relaxez. Assurez-vous que vos deux pieds sont à plat sur le plancher. Utilisez un marche-pied si vos jambes sont trop courtes.
- Essayez de marcher pendant 20 minutes après les repas.
- Buvez de six à huit verres d'eau quotidiennement. Boire de l'eau chaude en mangeant peut également stimuler vos intestins.
- Mangez des aliments riches en fibres contenant du son, de l'avoine et du blé entier ainsi que des légumes verts. Faites l'essai des recettes favorisant la régularité à la page 70.
- Si vous êtes fréquemment constipée ou si vous avez fréquemment la diarrhée, parlez-en à votre médecin.
- Évitez de prendre des médicaments et des produits qui aident à vider les intestins sur une base régulière.
- Le séné aide à stimuler les intestins. Ne consommez pas de séné sur une base régulière sauf sur avis de votre professionnel de la santé. Le séné est offert en tisane ou en comprimés.
- Tenez un journal de vos habitudes d'élimination que vous pourrez présenter à un professionnel de la santé. Vous trouverez un exemple de journal aux pages 61 à 64.
- Pour de plus amples informations sur les intestins, rendez-vous à la page 40.



Facteur de risque : infection de la vessie ou de l'urètre



Comment ce facteur peut-il causer l'incontinence

- Les infections de la vessie ou de l'urètre sont également appelées infections des voies urinaires (IVU). Ce type d'infections peut être causé par :
 - Le fait de s'essuyer de l'arrière (anus) vers l'avant (urètre) plutôt que l'inverse après être allée à la selle.
 - Le port de sous-vêtements serrés qui ne respirent pas, comme des tissus synthétiques.
 - L'utilisation de produits sanitaires au lieu de produits conçus pour l'incontinence. Les serviettes sanitaires ne sont pas faites pour absorber l'urine.
 - Le fait de ne pas changer de produits d'incontinence ou de les utiliser de manière inadéquate (plusieurs serviettes, papier hygiénique, etc.).

Les signes d'infection des voies urinaires sont :

- Une sensation de brûlure ou de douleur au moment d'uriner.
- Une impression de devoir uriner souvent et sans pouvoir attendre.
- Faire de la fièvre.
- Une urine trouble qui peut avoir une mauvaise odeur.



Il est possible que les personnes plus âgées ne se sentent simplement pas bien, qu'elles soient étourdies ou faibles.



Ce que vous pouvez faire...

- Si vous avez des symptômes d'infection des voies urinaires ou s'il y a du sang dans vos urines, consultez un professionnel de la santé le plus tôt possible.
- Buvez davantage de liquide, comme de l'eau ou des jus avec vitamine C. Le jus de canneberges ou de bleuets s'attaque à la bactérie E. Coli, la principale responsable de ces infections. Si vous souffrez de diabète ou que vous n'aimez pas le goût du jus de canneberges, essayez les capsules de canneberges. Attention : si vous prenez des anticoagulants, ne prenez pas de jus ni de capsules de canneberges et consultez votre médecin.
- Assurez-vous de boire au moins un verre d'eau de 240 ml (8 oz) avec les capsules de canneberges ou de bleuets.
- Urinez toutes les deux à trois heures durant le jour. Prenez le temps de vider complètement votre vessie.
- Suivez les conseils de soins d'hygiène à la page 70.
- Changez de produit d'incontinence dès qu'il est humide.
- Si vous avez tendance à souffrir d'IVU, consultez un expert de la continence.
- Il faut toujours uriner après une relation sexuelle.

Facteur de risque : vaginite

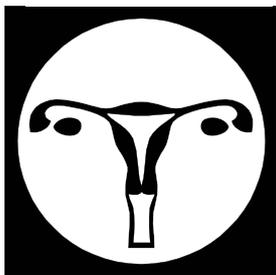
Comment ce facteur peut-il causer l'incontinence ?

La vaginite est une infection du vagin. Elle cause des démangeaisons, des rougeurs et de la douleur dans le vagin et autour de celui-ci.

La vaginite peut également causer un écoulement de liquide clair ou jaunâtre.

L'écoulement du vagin peut causer une infection des voies urinaires.

En période de péri-ménopause ou de ménopause, votre vagin et la région périnéale peut sembler très sèche. Il peut s'agir d'une « vaginite atrophique ».



Ce que vous pouvez faire...

- Consultez un professionnel de la santé le plus tôt possible pour traiter l'infection.
- Buvez davantage de liquide comme de l'eau ou du jus contenant de la vitamine C.
- Demandez à votre médecin de vous parler de la crème d'œstrogènes. Il faut habituellement appliquer de deux à trois fois par semaine 0.5 cc de crème dans et autour du vagin, ainsi qu'autour de l'urètre.
- Urinez toutes les deux à trois heures durant le jour. Prenez le temps de vider complètement votre vessie.
- Portez des sous-vêtements de coton blanc qui permettent de bouger librement.
- Changez de produit d'incontinence dès qu'il est humide.
- Nettoyez la région périnéale avec une crème nettoyante ou une lingette sans rinçage.
- Suivez les conseils d'hygiène personnelle à la page 70.



Facteur de risque : retenir son urine trop longtemps



Comment ce facteur peut-il causer l'incontinence ?

Le fait de retenir votre urine trop longtemps provoque un étirement excessif du muscle de la vessie. Lorsque vous avez envie d'aller aux toilettes et que vous retenez votre urine pendant plus de 20 minutes, vous exercez une pression sur votre vessie, vos reins et les muscles du plancher pelvien. Trop souvent répétée, cette pratique peut mener à l'incontinence urinaire.

Par exemple, un professeur peut devoir se retenir jusqu'à la pause, ce qui cause un étirement régulier de la vessie.

Ou encore, lorsqu'une personne a besoin d'aide pour aller aux toilettes et n'obtient de l'aide que lorsque la vessie est surchargée. Ce problème peut mener à l'incontinence.

Il se peut que la vessie ne réponde pas au besoin d'uriner ou qu'elle devienne hyperactive parce qu'elle ne peut être vidée complètement. La surcharge urinaire peut entraîner l'incontinence urinaire par regorgement.

Ce que vous pouvez faire...

- Prenez le temps d'aller aux toilettes lorsque vous avez envie d'uriner. N'attendez pas plus de 15 minutes.
- Faites des exercices pour renforcer vos muscles pelviens. Consultez la page 65.
- Si vos mains, vos pieds ou vos jambes sont enflés : quelques heures avant d'aller au lit, étendez-vous et surélevez les membres enflés pour éliminer l'excès de liquide. Urinez avant d'aller dormir.
- Consultez un professionnel de la santé si vous urinez fréquemment, si vous urinez de petites quantités ou si vous avez l'impression de ne pas avoir vidé votre vessie après avoir uriné.



Facteur de risque : la consommation d'alcool

Comment ce facteur peut-il causer l'incontinence ?

L'alcool favorise l'élimination de l'eau de votre corps et vous fait produire plus d'urine. Boire de l'alcool tard le soir peut vous réveiller pour uriner la nuit.

L'alcool irrite la vessie et provoque sa contraction, ce qui vous donne envie d'uriner plus souvent.

L'alcool affecte le système nerveux central et réduit la sensation du besoin d'uriner. Par conséquent, vous reprenez votre urine trop longtemps et votre vessie devient trop tendue.

L'alcool peut vous faire tituber ou vous rendre ivre et vous empêcher d'arriver aux toilettes à temps.



Ce que vous pouvez faire...

- Limitez votre consommation à un verre ou moins par jour.
- Évitez de boire de l'alcool en fin de journée ou en soirée.
- Essayez la bière ou le vin non alcoolisé pour profiter du goût sans la teneur en alcool.
- Consultez un médecin ou un conseiller en matière de toxicomanie pour vous aider à réduire ou même à arrêter votre consommation.



Facteur de risque : hydratation insuffisante



Comment ce facteur peut-il causer l'incontinence ?

L'eau nettoie les déchets de votre corps.

Vous avez besoin d'eau pour que vos reins, votre vessie et vos intestins fonctionnent bien.

Vous pourriez penser qu'en buvant moins d'eau, vous urinerez moins, mais en réalité, l'effet inverse se produit. L'urine qui contient plus d'eau est moins irritante pour la vessie. En conséquence, vous urinez moins souvent, bien que vous urinerez des volumes plus importants.

L'eau garde les selles molles et mobiles. Un apport insuffisant de liquide peut causer de la constipation et de l'incontinence.

Les personnes âgées sentent moins la soif. Elles ne boivent donc pas assez de liquides et deviennent déshydratées sans qu'elles ne s'en aperçoivent.

Ce que vous pouvez faire...

- Essayez de boire 8 verres d'eau par jour. Les personnes qui ont un problème cardiaque ou rénal doivent suivre les directives de leur médecin quant à la quantité d'eau à boire par jour.
- Buvez davantage le matin pour rétablir un volume de liquide suffisant.
- Buvez davantage durant les journées chaudes.
- Si vous n'aimez pas l'eau, essayez d'y ajouter des tranches de citron ou des feuilles de menthe.
- Ayez toujours une bouteille d'eau sous la main. Lorsque l'eau est disponible et à la température que vous aimez, vous en buvez plus.
- Si vous avez toujours soif et que vous buvez et urinez beaucoup, vous avez peut-être un problème médical. Consultez votre médecin pour vous assurer que vous n'avez pas de maladie comme le diabète.



Facteur de risque : uriner trop ou pas assez

Comment ce facteur peut-il causer l'incontinence ?

Si vous buvez huit verres d'eau par jour et que vous urinez plus de huit fois par période de 24 heures, vous avez un problème avec la taille de votre vessie.

Il est possible que vous souffriez de rétention urinaire si vous sentez le besoin d'uriner sans en être capable, si vous éliminez de petites quantités d'urine souvent ou si vous avez une miction goutte à goutte après avoir uriné. Cela peut être causé par une cystocèle (où la vessie est déplacée), un prolapsus utérin (descente de l'utérus à travers le vagin) ou une rectocèle (hernie dans la paroi du rectum).

Une vessie trop pleine peut affaiblir les muscles du plancher pelvien et le col de la vessie, ce qui vous empêche de retenir votre urine et cause une miction goutte à goutte.

Lorsque vous devez pousser pour uriner, vous risquez d'endommager vos muscles du plancher pelvien.

Si vous urinez plus de deux fois durant la nuit, vous souffrez de nycturie, ce qui peut vous empêcher de profiter d'une bonne nuit de sommeil.

Ce que vous pouvez faire...

- Tenez un journal de vos habitudes d'élimination comme celui proposé à la page 61 et montrez-le à un professionnel de la santé.
- Consultez votre médecin ou demandez de rencontrer un spécialiste des soins de la continence. Vous devrez peut-être être examiné ou subir des tests.
- Notez le type et le volume de liquide que vous buvez. Vous devrez peut-être apporter des changements, tels que décrits dans le présent livret.
- Faites des exercices pour renforcer vos muscles pelviens. Vous trouverez une description de ces exercices aux pages 65-67.
- Un spécialiste des soins de la continence peut vous donner des conseils sur vos habitudes d'élimination et d'autres moyens pour vous aider à résoudre votre problème, dont la nycturie



Facteur de risque : changement du niveau hormonal



Comment ce facteur peut-il causer l'incontinence ?

L'œstrogène est une hormone présente dans le corps de toutes les femmes. Le niveau d'œstrogène diminue à la ménopause.

Cette baisse d'œstrogène entraîne une perte de tonus et d'élasticité des tissus entourant la vessie. Retenir l'urine devient plus difficile. Les tissus autour du sphincter, le muscle situé à la sortie de la vessie, arrivent moins bien à rester fermés hermétiquement. Les tissus autour du périnée peuvent s'assécher, présenter des rougeurs, démanger et s'infecter.

Une modification des taux d'œstrogène peut entraîner les problèmes suivants :

Urétrite – inflammation de l'urètre

Vaginite – inflammation du vagin

Cystocèle – hernie à la vessie qui traverse la paroi vaginale

Prolapsus utérin – l'effondrement, l'affaissement ou le glissement de l'utérus de son emplacement normal

Tous ces changements sont susceptibles de causer l'incontinence urinaire ou une infection des voies urinaires.

Ce que vous pouvez faire...

- Discutez de l'utilisation de la crème d'œstrogène ou de progestérone dans la région périnéale avec votre professionnel de la santé pour humecter les tissus secs. Il faut habituellement appliquer de deux à trois fois par semaine 0.5 cc de crème dans et autour du vagin, ainsi qu'autour de l'urètre.
- Discutez également de l'utilisation de crème protectrice pour traiter les rougeurs et la douleur dans la région périnéale.
- Demandez à un professionnel de la santé de rencontrer un expert comme un urogynécologue. Ce médecin est spécialisé dans le traitement des problèmes des appareils urinaire et reproductif de la femme.
- Si vous devez être opérée pour corriger un problème de vessie ou d'utérus, ou si vous êtes une femme d'âge moyen, votre médecin vous orientera vers un spécialiste.



Facteur de risque : l'âge

Comment ce facteur peut-il causer l'incontinence ?

En vieillissant, le corps se modifie de bien des façons. Certains de ces changements peuvent causer des problèmes d'incontinence.

Par exemple, si vos muscles du plancher pelvien s'affaiblissent, vous pourriez être incapable de retenir votre urine.

Si vous avez de la difficulté à marcher, vous pouvez être incapable de vous rendre aux toilettes à temps et avoir des pertes urinaires avant d'y arriver.

Si vous urinez plus de deux fois durant la nuit, vous pourriez souffrir de nycturie.

L'incontinence n'est PAS un problème relié à l'âge. N'acceptez jamais cette explication de la part d'un fournisseur de soins de santé. Il y a beaucoup de façons d'aider.



Ce que vous pouvez faire...

- Tous les muscles doivent faire de l'exercice pour bien fonctionner. Vous devez donc également exercer vos muscles du plancher pelviens ! Ces exercices sont décrits aux pages 65-67.
- Buvez plus de liquide et mangez plus de fibres pour prévenir la constipation.
- Évitez d'utiliser des laxatifs, des suppositoires ou des lavements de façon régulière.
- Tenez un journal de vos habitudes d'élimination comme celui proposé aux pages 61-64. Remettez-le à un professionnel de la santé pour convenir d'un plan de traitement.
- Discutez de solutions de rechange à la chirurgie pour maîtriser l'incontinence. Par exemple, un dispositif appelé pessaire peut être installé dans le vagin pour soutenir la vessie.
- Si vos pieds et vos mains sont enflées, surélevez-les le soir afin d'éliminer l'excès de liquide. Cela aidera à prévenir les visites fréquentes à la toilette durant la nuit.



Facteur de risque : l'excès de poids



Comment ce facteur peut-il causer l'incontinence ?

Un excès de poids au niveau de l'abdomen exerce une pression et une tension constantes sur les muscles de la vessie et du pelvis et les affaiblit.

Le relâchement des muscles de l'abdomen entraîne également un excédent de poids sur les muscles du plancher pelvien.

Certaines activités (sauter, courir, lever des poids) peuvent exercer trop de tension sur un plancher pelvien déjà affaibli ou trop étirer les muscles du plancher pelvien.



Ce que vous pouvez faire...

- Adoptez un mode de vie sain. Mangez mieux et faites de l'exercice au moins trois fois par semaine. La marche est un excellent exercice.
- Abonnez-vous aux activités récréatives de votre région. Elles sont généralement peu coûteuses et amusantes, et sont un excellent moyen de rencontrer des gens avec qui faire de l'exercice.
- Demandez à votre médecin de vous orienter vers un nutritionniste ou un spécialiste de l'activité physique pour obtenir de l'aide et du soutien.
- Si vous faites des activités qui exercent de la pression sur les muscles du plancher pelvien, assurez-vous de les renforcer à l'aide du programme d'exercices décrit à la page 65-67.



Facteur de risque : mobilité réduite

Comment ce facteur peut-il causer l'incontinence ?

Des troubles du système nerveux comme la sclérose en plaques, la maladie de Parkinson, la démence, le delirium et les accidents vasculaires cérébraux peuvent vous empêcher d'arriver aux toilettes à temps.

Les problèmes au niveau des articulations, des muscles et des os comme l'arthrite, une fracture ou une chirurgie de remplacement d'une articulation récente peuvent rendre les visites aux toilettes difficiles.

Si vous souffrez d'arthrite au niveau des mains ou des bras vous pourriez avoir de la difficulté à baisser votre pantalon à temps pour uriner.

Tout problème qui affecte votre capacité de vous rendre aux toilettes peut causer l'incontinence.



Ce que vous pouvez faire...

- Parlez à un professionnel de la santé de tout soupçon de trouble médical susceptible de vous empêcher d'arriver aux toilettes à temps.
- Gardez toujours près de vous un siège d'aisance ou une bassine.
- Assurez-vous de toujours garder la voie libre pour aller aux toilettes. Enlever tout objet qui pourrait vous empêcher de vous y rendre.
- Lorsque vous sortez, localisez les toilettes et utilisez-les avant d'en sentir le besoin.
- Allez aux toilettes à intervalles réguliers, habituellement aux deux à trois heures.
- Gardez toujours votre aide à la marche près de vous, comme une canne, des béquilles ou une marchette.
- Portez des vêtements faciles à descendre ou à enlever lorsque vous allez aux toilettes.
- Consultez un ergothérapeute, un physiothérapeute ou un spécialiste en réadaptation pour vous aider à retrouver la force de vos mouvements et à utiliser l'équipement qui vous aidera à retrouver votre autonomie. Il se peut que vous ayez besoin de la recommandation d'un médecin.



Facteur de risque : chirurgies abdominales et périnéales



Comment ce facteur peut-il causer l'incontinence ?

Une chirurgie dans la région périnéale ou abdominale peut affaiblir les muscles pelviens qui maintiennent la vessie et d'autres organes en place.

Si vous ne suivez pas le programme d'exercices et de soins que vous a remis votre chirurgien ou autre professionnel de la santé, vous pourriez développer un problème d'incontinence urinaire.



Ce que vous pouvez faire...

- Avant et après la chirurgie, corrigez d'autres facteurs qui augmentent votre risque d'incontinence, comme perdre du poids et éviter l'alcool et la caféine.
- Faites les exercices des muscles pelviens décrits à la page 65-67.
- Demandez à votre médecin de vous orienter vers un urologue pour corriger tout problème relié aux muscles du plancher pelvien.
- Adoptez des soins et des routines d'hygiène appropriés pour votre vessie et vos intestins.



Facteur de risque : médicaments

Comment ce facteur peut-il causer l'incontinence ?

Les médicaments en vente libre, les médicaments d'ordonnance et les produits naturels peuvent avoir un effet négatif direct ou indirect sur votre vessie et vos intestins.

Certains médicaments peuvent :

- rendre la vessie hyperactive
- réduire l'activité de la vessie
- causer de la rétention urinaire
- affecter votre capacité de vous déplacer et de vous rendre aux toilettes
- altérer votre vigilance, ce qui peut nuire à votre capacité de vous rendre aux toilettes à temps.

Les médicaments appelés diurétiques vous font uriner plus souvent et en plus grande quantité pour aider votre corps à éliminer un excédent de liquide.



Ce que vous pouvez faire...

- Passez en revue tous les médicaments d'ordonnance, les médicaments en vente libre et les produits naturels que vous possédez avec votre professionnel de la santé ou votre pharmacien.
- Discutez avec votre médecin des médicaments d'ordonnance pouvant apaiser l'incontinence par impériosité et la vessie hyperactive ou aider votre vessie à mieux se vider afin de prévenir tout regorgement.
- Parfois, le simple fait de changer le moment où vous prenez vos médicaments peut aider. Parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien. Ainsi, il vaut mieux prendre un diurétique le matin ou l'après-midi plutôt que le soir pour éviter les problèmes de nycturie.
- Buvez beaucoup de liquides et mangez suffisamment de protéines pour favoriser le métabolisme des médicaments dans votre corps.



Facteur de risque : tabagisme



Comment ce facteur peut-il causer l'incontinence ?

La cigarette contient de nombreux produits chimiques nocifs qui irritent la vessie et stimulent sa contraction.

La toux provoque la contraction des muscles abdominaux et exerce une pression vers le bas sur les muscles du plancher pelvien. Cette tension affaiblit les muscles.

Les médicaments antitussifs et les décongestionnants peuvent causer des problèmes à la vessie.



Ce que vous pouvez faire...

- Fixez-vous un échéancier pour arrêter de fumer et respectez-le.
- Essayez au moins de diminuer de fumer.
- Consultez un professionnel de la santé afin d'obtenir de l'aide pour arrêter de fumer.
- Renseignez-vous sur des programmes d'arrêt du tabac et lisez de la documentation à ce sujet.
- Faites les exercices des muscles pelviens décrits aux pages 65-67.
- Demandez à votre pharmacien quels antitussifs et décongestionnants seraient les plus appropriés pour vous.



Facteur de risque : troubles du système nerveux

Comment ce facteur peut-il causer l'incontinence ?

Certains troubles du cerveau, de la moelle épinière ou du système nerveux comme la sclérose en plaques, la maladie de Parkinson, les lésions de la moelle épinière, les accidents vasculaires cérébraux et la démence peuvent causer l'incontinence.

Ces troubles peuvent vous faire :

- perdre l'envie d'uriner ou d'aller à la selle
- perdre la capacité de retenir ou d'arrêter une miction ou une selle
- perdre la capacité de vider complètement votre vessie ou vos intestins
- oublier de vous rendre aux toilettes lorsqu'une envie d'uriner ou d'aller à la selle se manifeste
- oublier de localiser les toilettes



Ce que vous pouvez faire...

- Contrôler ou changer d'autres facteurs qui favorisent l'incontinence, comme la quantité de boissons à base de caféine ou d'alcool que vous buvez.
- Consultez une infirmière conseil en soins d'incontinence ou un physiothérapeute spécialisé en soins d'incontinence. Ils sont les plus aptes à vous conseiller sur la manière de reprendre le contrôle de votre vessie ou de vos intestins.
- Tenez un journal de vos habitudes d'élimination comme celui de la page 61-64 de manière à aider votre professionnel de la santé à établir votre plan de traitement.
- Consultez une infirmière conseil en soins d'incontinence pour vous aider à trouver des aide-mémoire pour vous rappeler de localiser les toilettes au bon moment.



La continence fécale



Reprendre le contrôle de vos intestins



Comment mettre fin à l'écoulement incontrôlé de selles ou à la constipation ?

Si vous avez des fuites de matières fécales pendant l'une des activités figurant à la page suivante ou si vous devez forcer pour aller à la selle **cochez la case correspondante.**

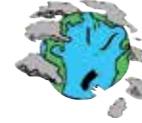
Si vous avez coché l'une des cases, poursuivez votre lecture afin découvrir la source de vos problèmes et comment y remédier.



Buvez certaines boissons ou mangez certains aliments ?



Êtes constipé ?



Marchez ? Faites de l'exercice ?
 Éternuez ? Toussez ? Soulevez des objets ?

Avez des fuites de matières fécales après vous être essuyé ?

N'avez pas le temps de vous rendre aux toilettes à temps ?

Éprouvez-vous des problèmes intestinaux lorsque vous...



Prenez certains médicaments ?

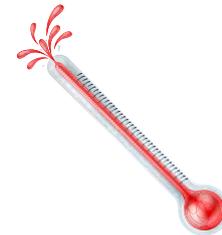


Avez des selles molles ?



Avez des flatulences ?

Êtes malade ?



Testez vos connaissances

À la page suivante, vous trouverez un questionnaire Vrai ou Faux.



Vous en apprendrez davantage sur :

- les causes sous-jacentes à votre problème d'incontinence
 - les façons de le prévenir



Vrai ou Faux ?



Énoncé		Vrai	Faux
1	L'incontinence fécale peut apparaître à tout âge.		
2	On doit aller à la selle au moins une fois par jour.		
3	La constipation peut causer des selles ressemblant à de la diarrhée.		
4	Une consommation insuffisante de liquides peut causer la constipation.		
5	Une perte du tonus des muscles pelviens peut causer l'incontinence fécale.		
6	La meilleure façon de traiter la constipation ou la diarrhée est la prise de laxatifs.		
7	La chirurgie est la meilleure solution pour traiter l'incontinence fécale.		

Réponses :

1. Vrai 2. Faux 3. Vrai 4. Vrai 5. Vrai 6. Faux 7. Faux

Quelle est la normalité ?

Vos intestins absorbent quotidiennement un à deux litres d'eau et de sel.

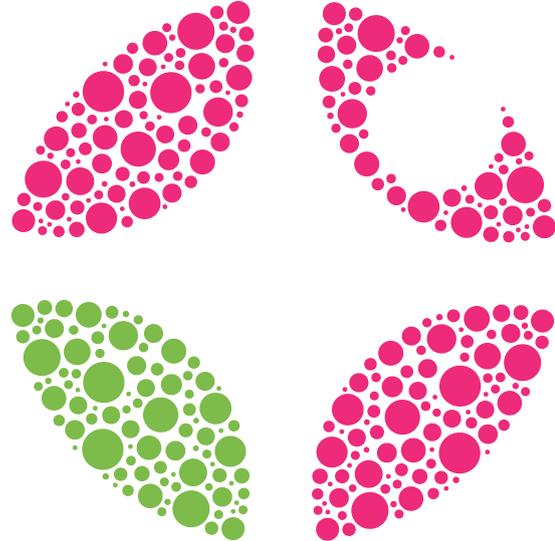
Les matières fécales prennent de 8 à 15 heures pour cheminer à travers le côlon.

Les intestins se contractent (péristaltisme) pour faire avancer les matières fécales. Cela dure entre 10 à 15 minutes et se produit de deux à trois fois par jour, surtout après les repas.

Le diamètre idéal des selles est d'environ 2 cm. Elles doivent être formées, molles et faciles à évacuer. Le rectum peut contenir de 300 à 500 mL de selles. L'envie de déféquer se présente lorsque le rectum contient de 250 à 300 mL de selles.

Pour une personne en santé pouvant emmagasiner des selles dans son rectum, le volume de selles qu'elle peut évacuer est d'environ 250 à 500 mL.

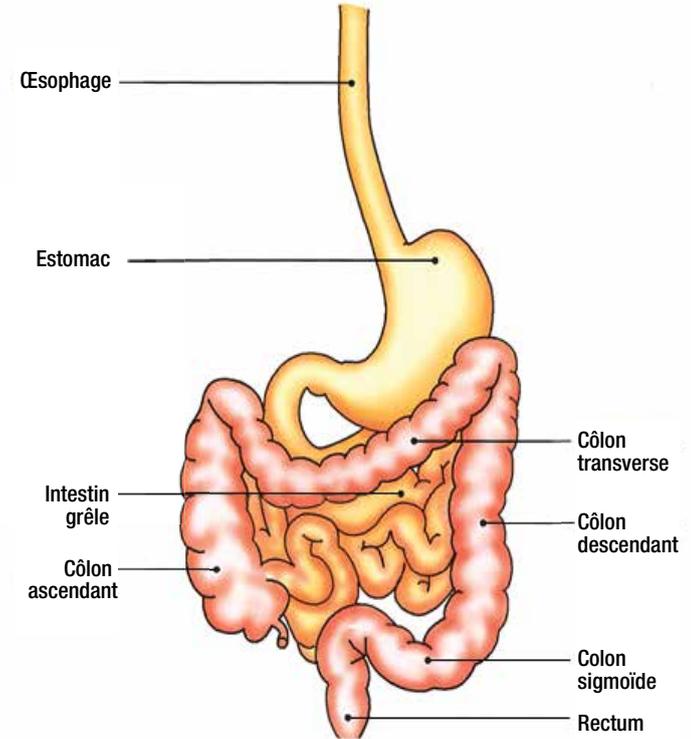
Du moment que les selles sont fermes et faciles à évacuer, une élimination intestinale est jugée normale lorsqu'une personne va à la selle quotidiennement ou, tout au plus, aux deux à trois jours.



Vos intestins

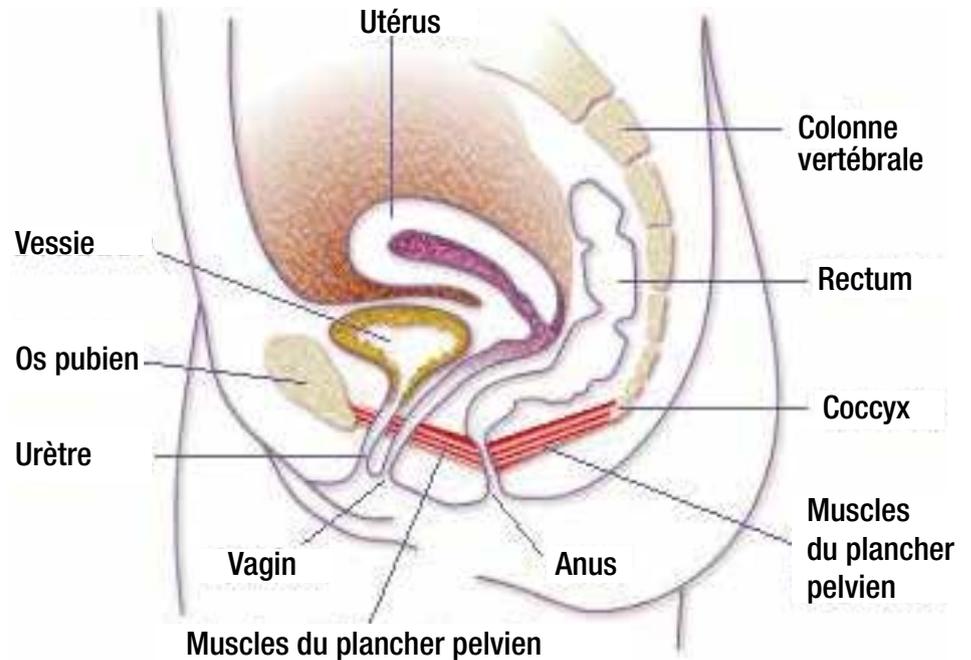


- Ils sont composés de deux sections. La première se nomme le petit intestin (2,7 mètres) où se déroule la majeure partie de la digestion. Les aliments qui ne sont pas nécessaires au fonctionnement du corps sont acheminés dans le gros intestin (la deuxième section) où ils seront éliminés.
- Le gros intestin accumule et emmagasine les matières fécales pour les éliminer. Il mesure un peu plus de 1 m et possède un diamètre de 6,5 cm. Les trois premières sections sont le côlon ascendant, transverse et descendant. Le rectum, soit la dernière section du gros intestin, mesure de 15 à 17 cm. Le rectum se termine à l'orifice que l'on appelle l'anus.
- Il y a deux sphincters, un interne et un autre externe. C'est ce dernier que vous pouvez contrôler. Le rôle des deux sphincters est de maintenir les selles dans le rectum.
- La matière fécale prend de 18 à 72 heures pour cheminer à travers l'appareil intestinal, jusqu'au rectum. C'est ce qu'on appelle le temps de transit intestinal.
- Lorsque le rectum contient de 250 à 300 mL de selles, il transmet un message au cerveau pour ouvrir les sphincters, relâcher les muscles pelviens et ouvrir l'anus afin d'évacuer les selles. À chaque élimination, de 250 à 500 mL de selles sont évacuées.
- Manger stimule la contraction du gros intestin. Ce réflexe s'amorce de 20 à 60 minutes après le repas et dure de 10 à 15 minutes.



Vue intérieure de votre corps

Les muscles pelviens gardent votre vessie, votre utérus et vos intestins en place. Ce sont ces muscles que vous contractez pour empêcher l'écoulement de l'urine, la fuite de flatulences ou de matières fécales. La bande foncée montre l'emplacement de ces muscles sur un plan latéral. Des muscles pelviens forts vous aident à rester continents, tant pour l'urine que pour les selles.

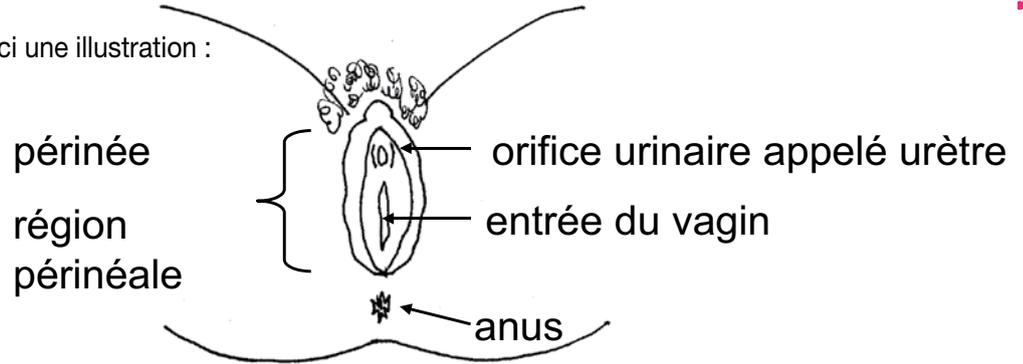


Information importante à se rappeler



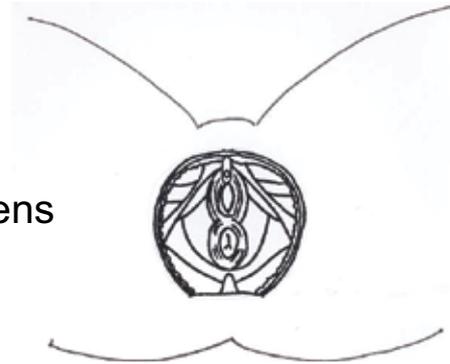
La région située entre vos jambes s'appelle le périnée ou région périnéale. C'est là que se trouvent l'ouverture de l'urètre, du vagin et du rectum.

En voici une illustration :



À l'intérieur de votre corps, il y a un groupe de muscles appelés muscles pelviens. Ces muscles gardent votre vessie, votre utérus et vos intestins en place. Voici une vue intérieure de ces muscles, également appelés muscles du plancher pelvien, car ils couvrent l'ensemble de la région périnéale et soutiennent les organes comme un plancher.

muscles pelviens



Qu'est-ce que l'incontinence fécale ?

C'est la perte involontaire de selles avant que vous n'atteigniez les toilettes.

Constipation : difficulté à déféquer. Les selles sont souvent dures ou petites. La fréquence de l'élimination intestinale peut également être inférieure à trois fois par semaine.

Les selles peuvent présenter des différences de textures, d'épaisseurs ou de consistances. La consistance, l'épaisseur et la texture de vos selles peuvent causer l'incontinence fécale surtout si votre corps est incapable de contenir les selles. Le temps de transit intestinal exerce une influence sur la consistance des selles.

Des selles plus dures peuvent causer de la constipation et éventuellement entraîner une occlusion intestinale. Cela peut mener à une surcharge fécale, entraînant la liquéfaction de la matière fécale qui contourne l'occlusion. Bien que cela ait toutes les apparences de la diarrhée, la cause de ce problème est la constipation.

La diarrhée est une selle très liquide. Les causes de la diarrhée sont variées : empoisonnement alimentaire, gastroentérite, diverticulite, colite, maladie de Crohn et le C. difficile.

Le traitement des causes sous-jacentes ou des facteurs inhérents à la constipation ou à la diarrhée vise à modifier la consistance des selles de même que le temps de transit pour qu'en définitive, les selles deviennent molles, formées et faciles à évacuer.





Fréquence de l'incontinence fécale

- Dans la collectivité - **2,2 % - 6,9 %**
- En résidences pour personnes âgées - **45 %**
- Incontinence fécale bénigne (souillure des sous-vêtements malgré le fait que la personne se soit bien essuyée) :
7,4 % hommes, **6,9 %** femmes
- Après un accouchement vaginal difficile :
60 % des cas rapportent de l'incontinence
- **2-7 %** des adultes, selon certains sondages
- Jusqu'à **60 %** des personnes ayant des problèmes d'incontinence urinaire disent également éprouver des problèmes d'incontinence fécale



Types d'incontinence fécale

Pour vous aider à saisir la proximité entre l'incontinence urinaire et fécale, les cinq types décrits ci-dessous sont formulés comme les types d'incontinence urinaire

Les 5 types sont :

Incontinence par impériosité : C'est le fait d'avoir envie pressante d'aller à la selle et d'être incapable de vous rendre aux toilettes à temps parce que les selles sont souvent très molles ou liquides.

Incontinence d'effort : Les pertes fécales surviennent lorsque les muscles ou le sphincter anal ne sont plus assez forts et font pression (effort) sur le rectum, ce qui fait que vous ne pouvez plus retenir l'écoulement de matières fécales ou la fuite de flatulences.

Incontinence par regorgement : Se produit lorsque vous êtes très constipé ou qu'il y a surcharge fécale.

Incontinence fonctionnelle : Vos intestins fonctionnent normalement, mais vous êtes incapable de vous assoir sur le siège de toilette à temps. Ce type d'incontinence s'observe par exemple chez les personnes qui ont de la difficulté à marcher, qui sont en fauteuil roulant ou qui ont de la difficulté à baisser leurs pantalons.

Incontinence mixte : Certaines personnes présentent deux types ou plus d'incontinence. C'est ce que l'on appelle l'incontinence mixte.



Les professionnels de la santé qui peuvent vous venir en aide



Voici une liste de spécialistes du domaine de la santé qui peuvent vous aider. Ce livret, utilise les termes « professionnels de la santé » et « spécialistes des soins d'incontinence ».

Infirmière-conseil en soins d'incontinence

Cette infirmière spécialisée possède des connaissances et des aptitudes particulières dans le traitement de l'incontinence urinaire et anale. L'infirmière-conseil en soins d'incontinence a obtenu le certificat NCA du programme de consultation en incontinence destiné au personnel infirmier de l'Université McMaster à Hamilton, en Ontario, au Canada. Il s'agit d'un programme d'études intensif et de pratique clinique supervisée d'une durée d'un an.

Gastroentérologue

Le gastroentérologue est un médecin spécialisé dans les pathologies liées au système gastro-intestinal de l'homme et de la femme.

Urophysiothérapeute

Physiothérapeute ayant des connaissances et des aptitudes particulières dans le traitement de l'incontinence urinaire et fécale associée aux muscles qui affectent la continence, comme les muscles du plancher pelvien. L'urophysiothérapeute a suivi des cours spécialisés ou des programmes dans ce domaine.



Facteur de risque : handicap, blessure ou maladie

Comment ce facteur peut-il causer l'incontinence ?

Des troubles ou le mauvais fonctionnement d'une section des intestins et des sphincters peuvent causer l'incontinence fécale (colite, maladie de Crohn, hémorroïdes, hypothyroïdie, hypoparathyroïdie, syndrome du côlon irritable).

Toute pathologie ou blessure touchant le système nerveux central (cerveau et moelle épinière) responsable du contrôle des mouvements volontaires et involontaires des intestins peuvent causer l'incontinence fécale (AVC, lésion à la moelle épinière, démence, délirium, dépression).

Les problèmes liés aux muscles du plancher pelvien contribuent à l'incapacité à contenir les selles.

La perte de l'envie ou l'envie pressante d'aller à la selle peuvent causer l'incontinence fécale.

Les intolérances alimentaires comme l'intolérance au lactose ou au gluten peuvent entraîner des problèmes intestinaux.



Ce que vous pouvez faire...

- Dépendant de la lésion ou de la pathologie, un plan de traitement personnalisé peut vous être proposé. Le médecin, l'infirmière-conseil en soins d'incontinence, l'urophtysiothérapeute peuvent vous donner des trucs.
- Si vous pensez que vos problèmes intestinaux proviennent d'une maladie ou d'une lésion, parlez-en à votre médecin ou à une infirmière clinicienne.
- Si vous éprouvez subitement des problèmes d'incontinence fécale ou de constipation, vous devez en parler à votre médecin le plus tôt possible.
- Faites les exercices de renforcement des muscles du plancher pelvien aux pages 65-67.
- Tenez un journal de vos habitudes d'élimination comme celui aux pages 61-64 que vous montrerez à un professionnel de la santé.



Facteur de risque : hydratation insuffisante



Comment ce facteur peut-il causer l'incontinence ?

Une hydratation suffisante aide à rendre les selles plus molles et à les faire progresser plus facilement durant le transit intestinal.

Lorsque vous ne buvez pas suffisamment de liquides, les selles durcissent et peuvent causer une occlusion lors du transit. À ce moment, les selles liquides contournent l'occlusion donnant l'illusion d'avoir un problème de diarrhée.

Les selles dures et coincées dans le rectum peuvent également entraîner l'incontinence urinaire puisque le rectum surchargé exerce une pression sur la vessie.

Ce que vous pouvez faire...

- Buvez de six à huit verres d'eau. Éviter la caféine et l'alcool.
- Boire de l'eau chaude en mangeant stimule le transit intestinal.
- Si vous avez des problèmes récurrents de constipation et de diarrhée, parlez-en à votre professionnel de la santé.
- Tenez un journal de vos habitudes d'élimination comme celui aux pages 61-64 que vous montrerez à un professionnel de la santé.



Facteur de risque : consommation insuffisante de fibres alimentaires

Comment ce facteur peut-il causer l'incontinence ?

Les fibres solubles et insolubles favorisent une consistance adéquate des selles, aident au transit intestinal et à l'élimination. Des selles trop dures ou trop molles (liquides) peuvent réduire la capacité du rectum à retenir les selles ou à les éliminer.

La constipation peut causer des souillures sur les sous-vêtements. Ces taches peuvent également être causées par une affection appelée rectocèle. Une rectocèle est l'apparition d'une hernie (bosse) sur la paroi du rectum où les selles restent emprisonnées. L'apport de fibres humidifie les selles et favorise leur élimination.

La consommation de fibres favorise l'absorption des liquides, rendant les selles trop molles ou liquides plus consistantes.

Un apport plus élevé de fibres n'est pas conseillé pour les personnes immobiles ou celles qui boivent moins de 1,5 litre par jour.

Ce que vous pouvez faire...

- Mangez des aliments riches en fibres comme les produits au son, à l'avoine et au blé entier ainsi que les légumes verts.
- Faites l'essai des recettes de mixture ou de biscuits pour la régularité au pages 73 et 74.
- Si vous avez une rectocèle, il est suggéré d'insérer un doigt dans le vagin et de pousser la paroi pour rendre l'intestin plus droit et aider à éliminer les selles emprisonnées. Le fait de manger plus de fibres aide également à rendre les selles plus formées et plus faciles à éliminer.



Facteur de risque : retarder la visite à la toilette lorsque l'envie se fait sentir



Comment ce facteur peut-il causer l'incontinence ?

Lorsque vous avez envie d'aller à la toilette et que vous n'y allez pas, les selles vont se dessécher, ce qui rendra l'évacuation plus difficile.

Lorsque vous êtes constipée et que vous avez de la difficulté à éliminer des selles dures, le fait de trop forcer peut affaiblir les muscles du plancher pelvien. Ces muscles sont nécessaires à la continence.

Le sphincter anal doit être en position droite pour favoriser le passage des selles.

Ce que vous pouvez faire...

- Pour favoriser la régularité, fixez-vous un horaire où vous irez à la toilette. Environ 20 minutes après le déjeuner constitue un bon moment puisque les intestins sont stimulés après les repas.
- Assoyez-vous sur la toilette et relaxez. Assurez-vous que vos deux pieds sont à plat sur le plancher et penchez-vous un peu vers l'avant au moment de pousser. Utilisez un marchepied si vos jambes sont trop courtes.
- Faites de l'exercice quotidiennement. Marcher après avoir mangé stimule les intestins.



Facteur de risque : mobilité réduite ou faiblesse musculaire

Comment ce facteur peut-il causer l'incontinence ?

Le fait de ne pas vous rendre aux toilettes à temps lorsque vous avez envie peut causer l'incontinence.

Le fait de forcer trop et trop souvent peut affaiblir les muscles du plancher pelvien, causant des écoulements de matières fécales ou des flatulences.

L'exercice stimule l'intestin à se contracter et à acheminer les selles en vue de leur élimination.



Ce que vous pouvez faire...

- Gardez toujours votre aide à la marche près de vous, comme une canne, des béquilles ou une marchette.
- Prévoyez un horaire pour aller aux toilettes afin d'éviter d'être trop loin des toilettes lorsque vous en aurez besoin.
- Faites les exercices de renforcement des muscles du plancher pelvien aux pages 65-67.
- Assurez-vous de consommer suffisamment de fibres et de boire suffisamment de liquides.
- Faites de l'exercice de 15 à 20 minutes par jour, y compris la marche.
- Si vous avez de la difficulté à vous mobiliser, essayer de lever alternativement chaque jambe et de déplacer vos hanches de l'avant vers l'arrière, en position assise, pendant 15 à 20 minutes, deux fois par jour.



Facteur de risque : médicaments et autres remèdes



Comment ce facteur peut-il causer l'incontinence ?

Un certain nombre de médicaments vendus sur ordonnance ou en vente libre et de produits naturels provoquent des effets secondaires, dont la constipation et la diarrhée. Par exemple :

- **Narcotiques** (acétaminophène + codéine, fentanyl, codéine, morphine)
- **Antiacides** (Rolaids, AlkaSeltzer, Tums)
- **Anticholinergiques** (oxybutinin, tolterodine)
- **Antidépresseurs**
- **Diurétiques** (furosémide)
- **Antibiotiques**

La consommation abusive de laxatifs rend leur effet moins efficace.

Les laxatifs, les suppositoires et les lavements fonctionnent de manière différente. Utiliser un produit pour une mauvaise raison peut aggraver vos problèmes (un ramollissant de selles peut rendre les selles si molles qu'elles s'écouleront sans que vous vous en rendiez compte).

Il en va de même pour les médicaments qui traitent la diarrhée.



Ce que vous pouvez faire...

- Passez vos médicaments en revue en compagnie de votre pharmacien pour vérifier si un de vos médicaments peut être à la source de votre problème.
- Demandez conseil à votre pharmacien ou à une infirmière-conseil en soins d'incontinence sur l'utilisation adéquate des laxatifs, des suppositoires et des lavements.
- Modifiez vos habitudes alimentaires, votre hydratation et vos habitudes d'élimination.
- Si vous êtes constipé, buvez de la tisane de séné ou prenez des comprimés de séné. Prenez une tisane de séné avec des biscuits « Bon départ ». Ne consommez pas de tisane ou de comprimés de séné sur une base régulière sauf sur avis de votre professionnel de la santé.
- Si vous prenez des antibiotiques, demandez à votre pharmacien si vous pouvez prendre des probiotiques.



Comment vous pouvez vous aider

Trucs pour combattre l'incontinence urinaire et fécale Votre plan de prévention de l'incontinence



Conseils pour se préparer à parler d'incontinence avec un professionnel de la santé



- Tenez un journal de vos habitudes d'élimination pendant deux à quatre jours.
- Au moment de prendre rendez-vous, demandez d'accorder assez de temps à la consultation.
- Demandez à être référé à un spécialiste en soins d'incontinence si vous en sentez le besoin.
- Faites une liste des choses que vous avez faites pour améliorer la situation.
- Amenez une liste des médicaments d'ordonnance ou en vente libre et des produits naturels que vous prenez. Divulgez en toute honnêteté tous les produits que vous prenez.
- Amenez une liste de vos antécédents et des chirurgies que vous avez subies.
- Dressez une liste des questions que vous avez en laissant de l'espace pour y inscrire les réponses que vous obtiendrez.
- Énoncez votre problème clairement et soyez ferme lorsque vous demandez l'aide dont vous avez besoin.
- N'abandonnez pas si le professionnel de la santé n'est pas en mesure de vous aider. Communiquez avec une infirmière communautaire de votre région et demandez de l'aide aux gens autour de vous. Consultez la liste des ressources en page 79.



Journal de vos habitudes d'élimination

Pour aider votre médecin ou spécialiste en soins d'incontinence à mieux comprendre votre problème, tenez un journal de vos habitudes d'élimination pendant deux à quatre jours consécutifs. Amenez ce journal lorsque vous rencontrerez votre médecin ou spécialiste en soins d'incontinence. L'information contenue dans votre journal l'aidera à élaborer avec vous un plan de traitement pour vous aider à reprendre le contrôle de votre vessie et de vos intestins.

Comment remplir votre journal d'habitudes d'élimination:

1. Entrez l'information requise à l'heure où l'évènement survient.
2. Utilisez une tasse à mesurer pour récolter l'urine. Enregistrez la quantité exacte d'urine dans la colonne **Mictions / Selles**.
3. Chaque fois que vous buvez, enregistrez la quantité et le type de liquide sous **Boisson** (1 tasse = 250 mL).
4. Lorsque vous allez à la selle, faites un X sous **Mictions / Selles**.
Indiquez si la quantité était petite, moyenne ou importante.
5. Si vous mouillez vos sous-vêtements ou que vous avez un « accident », faites un crochet ✓ sous Accident.

Allez à la page suivante pour voir un exemple de journal des habitudes d'élimination. →



Journal des habitudes d'élimination

Miction : Inscrivez la quantité d'urine. Inscrivez un « X » chaque fois que vous êtes allé à la **Selles**.

Boisson : Inscrivez la quantité que vous avez bue (1 tasse = 250 mL).

Accident : (✓) Cochez chaque fois que vous mouillez vos sous-vêtements.

Heure	Miction/Selles	Boisson	Accident	Heure	Miction/Selles	Boisson	Accident
6h				18h			
6h30				18h30			
7h				19h			
7h30				19h30			
8h				20h			
8h30				20h30			
9h				21h			
9h30				21h30			
10h				22h			
10h30				22h30			
11h				23h			
11h30				23h30			
midi				minuit			
12h30				00h30			
13h				1h			
13h30				1h30			
14h				2h			
14h30				2h30			
15h				3h			
15h30				3h30			
16h				4h			
16h30				4h30			
17h				5h			
17h30				5h30			

Journal des habitudes d'élimination

Miction : Inscrivez la quantité d'urine. Inscrivez un « X » chaque fois que vous êtes allé à la **Selles**.

Boisson : Inscrivez la quantité que vous avez bue (1 tasse = 250 mL).

Accident : (✓) Cochez chaque fois que vous mouillez vos sous-vêtements.

Heure	Miction/Selles	Boisson	Accident	Heure	Miction/Selles	Boisson	Accident
6h				18h			
6h30				18h30			
7h				19h			
7h30				19h30			
8h				20h			
8h30				20h30			
9h				21h			
9h30				21h30			
10h				22h			
10h30				22h30			
11h				23h			
11h30				23h30			
midi				minuit			
12h30				00h30			
13h				1h			
13h30				1h30			
14h				2h			
14h30				2h30			
15h				3h			
15h30				3h30			
16h				4h			
16h30				4h30			
17h				5h			
17h30				5h30			

Journal des habitudes d'élimination

Miction : Inscrivez la quantité d'urine. Inscrivez un « X » chaque fois que vous êtes allé à la **Selles**.

Boisson : Inscrivez la quantité que vous avez bue (1 tasse = 250 mL).

Accident : (✓) Cochez chaque fois que vous mouillez vos sous-vêtements.

Heure	Miction/Selles	Boisson	Accident	Heure	Miction/Selles	Boisson	Accident
6h				18h			
6h30				18h30			
7h				19h			
7h30				19h30			
8h				20h			
8h30				20h30			
9h				21h			
9h30				21h30			
10h				22h			
10h30				22h30			
11h				23h			
11h30				23h30			
midi				minuit			
12h30				00h30			
13h				1h			
13h30				1h30			
14h				2h			
14h30				2h30			
15h				3h			
15h30				3h30			
16h				4h			
16h30				4h30			
17h				5h			
17h30				5h30			

Exercices des muscles pelviens

Préparation

Lorsque vous commencez à faire ces exercices, trouvez un endroit calme pour relaxer. La détente vous permettra d'exercer les bons muscles. La capacité de se concentrer sur les bons muscles à exercer peut prendre un certain temps.

Pour trouver les bons muscles à exercer, il est préférable de faire les exercices en position assise. Essayez d'abord de contacter les muscles qui vous permettent de stopper l'évacuation d'une flatulence. **Ne contractez pas les muscles de votre abdomen et de vos fesses. Ne retenez pas votre souffle.**

Quand vous en aurez l'habitude, vous pourrez faire ces exercices partout, en tout temps et dans n'importe quelle position.

Étapes à suivre

1. Contracter vos muscles pelviens.
2. Retenez-les et comptez lentement ...1 et 2 et 3 et
3. Relâchez-les en comptant à nouveau ...1 et 2 et 3.
4. Vous pouvez faire ces exercices en position couchée, assise ou debout.
 - Un ensemble de 10 exercices est appelé une série.
 - Faites une série 5 fois par jour.
 - À mesure que vous vous améliorerez, contractez vos muscles, comptez jusqu'à cinq, puis relâchez vos muscles et comptez à nouveau jusqu'à cinq.
 - Vous devez relâcher vos muscles aussi longtemps que vous les contractez ou plus.

Chaque fois que vous y pensez, faites de petits exercices rapides.

Contractez vos muscles pendant une seconde, puis relâchez-les pendant une seconde. Ces exercices aident les fibres musculaires plus courtes.

Vous devrez attendre 3 à 6 mois avant de voir les premiers résultats apparaître.

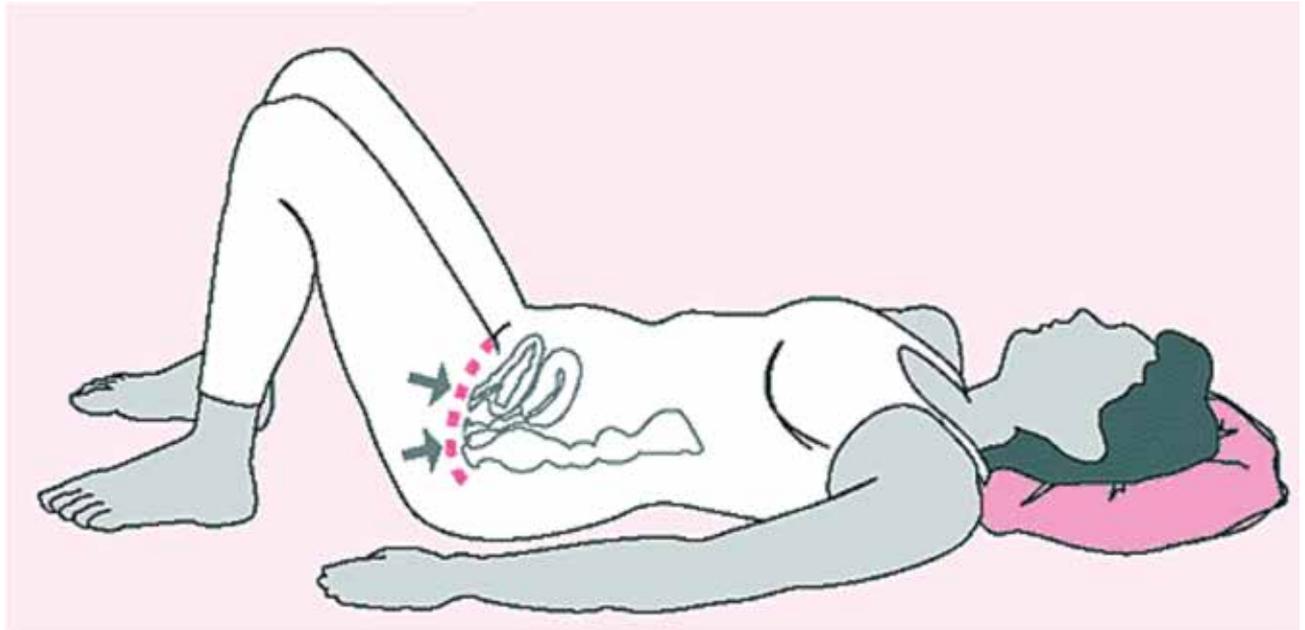


Vue d'ensemble



Exercices de Kegel

Contractez vos muscles du plancher pelvien pendant trois secondes et ensuite, relâchez-les pendant trois secondes. Répétez cet exercice entre 10 à 15 fois par jour. Bien que la personne sur l'illustration soit couchée, ces exercices peuvent être effectués pendant plusieurs types d'activité, soit lorsque vous assistez à une réunion, lorsque vous êtes à un feu rouge dans votre voiture ou lorsque vous parlez au téléphone.



Trucs pendant les exercices de Kegel

- Intégrez les exercices de Kegel dans vos activités quotidiennes. Par exemple, pour chaque émission de télé de 30 minutes, il y a deux séries de cinq minutes de pauses publicitaires. Ainsi, vous pourriez faire vos exercices pendant ces pauses publicitaires, deux fois par jour.
- Imaginez que les muscles du plancher pelvien sont comme un ascenseur. Vous voulez lever les muscles vers le haut à la manière d'un ascenseur qui monte vers d'autres étages. Gardez les muscles au 5e étage (votre nombril) et comptez 1 et 2 et 3 et 4 et 5...), relâchez et comptez à nouveau pendant le même laps de temps.
- Pour celles qui veulent bien ressentir les muscles du plancher pelvien se contracter, placez-vous à califourchon sur un petit oreiller lorsque vous faites vos exercices de Kegel. Vous sentirez la contre-pression des muscles pelviens.
- Les femmes peuvent également insérer un doigt dans le vagin et contracter les muscles du plancher pelvien pour exercer une pression autour du doigt.
- Dans le cas des hommes, placez un miroir sous le scrotum. Le scrotum s'élève lorsque vous contractez les muscles pelviens.
- N'arrêtez JAMAIS d'uriner à mi-jet. Cela envoie le mauvais message au cerveau et à terme, cela peut entraîner de la rétention urinaire.
- Ne retenez pas votre respiration lorsque vous faites vos exercices de Kegel puisque cela pousse sur les muscles pelviens vers le bas.
- Soyez patiente. Si vous avez besoin d'aide, parlez-en à votre spécialiste en soins d'incontinence.

Technique de suppression des envies impérieuses



Utilisez cette méthode pour :

- **contrôler l'urgence**
 - **diminuer la fréquence**
 - **prévenir les pertes légères en vous rendant aux toilettes**
1. Arrêtez, assoyez-vous et faites cinq exercices des muscles pelviens rapides d'une seconde chacun.
 2. Relâchez vos muscles abdominaux en prenant trois ou quatre grandes respirations. Laissez l'air entrer et sortir lentement de vos poumons.
 3. Restez positif. Dites-vous : « Je peux me retenir et attendre ».
 4. Levez-vous lentement et marchez jusqu'aux toilettes.



Pour augmenter la taille de votre vessie de manière à ce qu'elle contienne plus d'urine

1. Tenez un journal de vos habitudes d'élimination.
2. Consultez votre journal et tentez de déterminer vos habitudes d'élimination.
3. Essayez de vous retenir 5 à 15 minutes de plus chaque fois que vous avez envie d'uriner.
4. Continuez de tenir votre journal pour voir si vous vous améliorez.



Vérification du poids santé

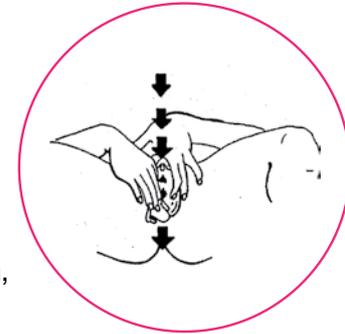
- Demandez à un ami de vous aider au besoin.
- Comment mesurer votre tour de taille :
 - Tenez-vous debout, bien droite.
 - Prenez une grande respiration puis expirez.
 - Placez le ruban à mesurer entre la fin des côtes et le haut des hanches.
 - Tenez le ruban à mesurer fermement sans trop serrer.
- Si votre tour de taille mesure 88 cm ou 35 pouces ou plus, vous devez sans doute perdre du poids.
- Parlez-en à un professionnel de la santé. Vous pourriez consulter un nutritionniste, un physiothérapeute ou un spécialiste de l'activité physique.



Conseils de soins personnels



- Essayez-vous toujours de l'avant vers l'arrière, comme le montre l'illustration.
- Ne faites pas de mouvement de va-et-vient lorsque vous vous lavez.
- Lavez votre région périnéale avec un savon doux et de l'eau chaude une fois par jour. Si vous devez vous laver de nouveau, utilisez uniquement de l'eau chaude. L'utilisation d'un vaporisateur rend cette opération plus facile. Si vous utilisez trop souvent du savon, vous risquez d'irriter votre peau qui est fragile à cet endroit et créer d'autres problèmes.
- Évitez d'utiliser des vaporisateurs d'hygiène féminine, du bain moussant ou d'autres produits qui irritent la peau délicate.
- Urinez après chaque relation sexuelle pour éliminer les germes près de l'ouverture de l'urètre.
- Portez des sous-vêtements ou des culottes de coton blanc pour prévenir les infections.
- Vous pouvez acheter des sous-vêtements d'incontinence lavables dans un magasin de fournitures médicales. Ces sous-vêtements gardent les coussinets d'incontinence bien en place.
- N'utilisez pas de javellisant pour laver vos sous-vêtements, car il peut causer de l'irritation.
- Il existe des produits spécialement conçus pour les soins d'hygiène périnéale. N'utilisez l'eau et le savon qu'une fois par jour. Il existe des serviettes jetables et des crèmes conçues pour aider à nettoyer et à protéger le région périnéale après avoir uriné ou déféqué.



Produits d'incontinence

(serviettes, culottes ou sous-vêtements pour adultes, piqués)

Les produits qui permettent de récupérer l'urine ou les selles peuvent être utiles pendant le traitement de votre problème d'incontinence. N'oubliez pas que le but du traitement est de vous aider à retrouver le contrôle de votre vessie et de vos intestins. Votre infirmière-conseil en soins d'incontinence peut vous conseiller et vous aider à faire l'essai des produits les mieux adaptés à vos besoins.

Les fabricants distribuent gratuitement des échantillons vous permettant d'essayer avant d'acheter différents styles et degrés d'absorption.

Demandez à faire l'essai de différents produits. Cela vous permettra de trouver la bonne taille et le style qui vous convient le mieux.

Conseils :

1. N'achetez pas de grandes quantités jusqu'à ce que vous ayez trouvé le produit qui vous convient le mieux. La qualité des produits varie énormément. Faites l'essai de différents produits jusqu'à ce que vous soyez satisfaites des résultats.
2. Pour les pertes très légères ou les pertes de quelques gouttes, une serviette d'incontinence spécialement conçue à cette fin peut vous donner un sentiment de plus grande sécurité lorsque vous devez vous rendre aux toilettes.
3. N'utilisez pas de serviettes hygiéniques, de papier de toilette, d'essuie-tout, de serviette fait maison, ou tout autre produit qui n'est pas conçu pour récupérer l'urine. Ces produits peuvent causer des infections et des fuites.
4. Pour les pertes modérées à importantes, il existe différentes tailles et épaisseurs de culottes pour adultes. Votre spécialiste en soins d'incontinence peut vous aider à trouver le type de produit qui convient le mieux étant donné qu'un produit confortable et facile à utiliser est très important pour éviter les fuites d'urine et de selles.
5. Changez votre produit d'incontinence dès qu'il est humide ou souillé, à défaut de quoi vous risquez de souffrir d'infection des voies urinaires ou d'éruption cutanée.
6. Les piqués jetables et réutilisables sont vendus dans les magasins de produits médicaux et les pharmacies. Ils sont dotés d'une couche d'absorption spéciale pour absorber les écoulements.

Crèmes protectrices et produits nettoyants



Crèmes protectrices

De nombreuses crèmes protègent la peau délicate de la région périnéale contre les rougeurs et les démangeaisons. Ces crèmes sont appelées crèmes protectrices. Elles contiennent souvent de la silicone ou de l'oxyde de zinc.

Calmoseptine* est une crème à base d'oxyde de zinc contenant un antihistaminique qui aide à apaiser les démangeaisons.

Demandez à un professionnel de la santé, à votre infirmière-conseil en soins d'incontinence ou à votre pharmacien la crème protectrice la mieux adaptée à vos besoins.

Nettoyants sans rinçage

Si vous vous lavez trop souvent à l'eau et au savon pour rester propre et contrôler les odeurs, vous risquez d'avoir d'autres complications. L'eau et le savon assèchent la peau fragile de la région périnéale et causent des rougeurs et des démangeaisons.

De nombreux produits nettoyants sans rinçage aident à hydrater et à protéger la peau. Ces produits sont spécialement formulés pour éliminer l'urine et les selles. Ils sont offerts en différentes présentations, soit en tubes, en pompes ou en débarbouillettes humides. Les débarbouillettes pour bébé ne sont PAS recommandées, car elles assèchent la peau.

Demandez à un professionnel de la santé, à votre infirmière-conseil en soins d'incontinence ou à votre pharmacien le produit nettoyant le mieux adapté à vos besoins.

Si vous appliquez de la gelée de pétrole (par ex. Vaseline) ou trop de pâte de zinc, ces produits risquent d'empêcher le produit d'incontinence que vous utilisez à bien absorber l'urine.

* Calmoseptine est un produit de marque déposée

Recette pour la régularité intestinale

Une recette naturelle pour des selles plus molles et plus faciles à éliminer

Ingrédients

- 2 tasses de céréale All Bran (et non le son proprement dit)
- 1 tasse de compote de pommes — peu importe la saveur
- ½ tasse de jus de pruneaux

Étapes

- Placer les ingrédients dans un bol.
- Laisser reposer 10 minutes.
- Mélanger les ingrédients.
- Mettre au réfrigérateur dans un contenant étanche et conserver jusqu'à deux semaines.



Consommation

Vous pouvez le manger tel quel, l'ajouter à des céréales chaudes ou le tartiner sur une rôtie. Commencez par 1 à 2 cuillerées à thé par jour et ajustez au besoin. Vos selles devraient être molles, formées et faciles à éliminer.

Attention : si vous suivez des traitements d'hémodialyse ou si vous souffrez d'insuffisance rénale, cette recette n'est pas recommandée pour vous. Demandez à un professionnel de la santé si vous devriez utiliser cette recette.

Biscuits « Bon départ »

Une recette naturelle pour des selles plus molles et plus faciles à éliminer



Ingrédients

- ½ tasse de margarine ou de beurre
- 1 tasse de cassonade
- ½ tasse de purée de pruneaux – voir la page suivante pour savoir comment faire de la purée de pruneaux
- 1 œuf
- 1 tasse de compote de pomme – peu importe la saveur
- 2 tasses de céréale All Bran
- 1½ tasse de farine
- ½ cuillerée à thé de bicarbonate de soude
- 1 cuillerée à thé de cannelle ou d'épices au choix
- 1 cuillerée à thé de vanille

Optionnel : ½ à 1 tasse de raisins, de copeaux de chocolat, de graines de tournesol, de noix ou d'autres garnitures à biscuits de votre choix.

Étapes

Dans un grand bol, défaire le beurre ou la margarine en crème et le mélanger avec le sucre.

Ajouter l'œuf, la purée de pruneaux et la compote de pommes et bien mélanger.

Ajouter les ingrédients secs et bien mélanger.

Déposer par cuillerée sur trois plaques à biscuits – 12 biscuits par plaque.

Cuire au four à 350 °F environ 15 minutes.

Laisser les biscuits refroidir sur les plaques pendant quelques minutes avant de les retirer.

Congeler les biscuits ou les conserver au réfrigérateur dans un contenant étanche.

Consommation

Commencez par manger deux biscuits par jour. Vos selles devraient être molles, formées et faciles à éliminer.



Purée de pruneaux

Un sac de 375 g contient environ 50 pruneaux. Mettre les pruneaux dans une petite casserole et ajouter une tasse d'eau. Chauffez sur la cuisinière jusqu'à ce que le mélange soit chaud. Laisser refroidir et en faire une purée. Conserver la purée non utilisée au réfrigérateur. Vous pouvez ajouter des zestes de citron pendant la cuisson pour plus de saveur. Vous pouvez également faire la purée à partir de pruneaux dénoyautés en conserve. Pour une méthode toute simple, vous pouvez également utiliser de la purée de pruneaux pour bébé.

Recette faible en gras

Utiliser $\frac{1}{4}$ de tasse de margarine et augmenter la quantité de compote de pommes à $1\frac{1}{4}$ tasse. Utiliser deux blancs d'œuf ou un substitut d'œuf au lieu d'un œuf entier.

Recette faible en sucre

Utiliser une tasse de succédané de sucre.

Utiliser de la compote de pommes non sucrée.

Recette riche en fibres

Utiliser $\frac{3}{4}$ de tasse de farine de blé entier et $\frac{3}{4}$ de farine blanche
OU

Utiliser $\frac{1}{2}$ tasse de blé entier, $\frac{1}{2}$ tasse de farine blanche et
 $\frac{1}{2}$ de farine d'avoine.

Vous devrez peut-être augmenter la quantité de compote de pommes de $\frac{1}{4}$ à $\frac{1}{2}$ tasse pour rendre les biscuits plus tendres.

Rappelez-vous

Les fibres amollissent les selles en absorbant l'eau. Vous devez boire beaucoup d'eau, si votre régime alimentaire le permet, pour que ces biscuits soient efficaces.





À l'âge de 18 ans, j'ai été impliquée dans un accident de voiture qui m'a causé plusieurs blessures, dont une fracture du coccyx, une rupture de l'urètre et des dommages aux sphincters. Dès ce moment, j'ai commencé à souffrir d'incontinence urinaire de nature semblable à celle des femmes qui ont eu une ou deux grossesses : des pertes d'urine lorsque je riais, sautais ou éternuais.

Je me suis adaptée à cette situation. J'ai appris à composer avec mes petits problèmes. Lorsque j'avais des échographies à passer, je trichais et je buvais de l'eau uniquement à la dernière minute pour éviter les problèmes. Lorsque j'en ai parlé à mon docteur, il a souri et m'a expliqué que plusieurs de ses patients faisaient la même chose.

À l'âge de 33 ans, j'ai eu mon premier enfant. Durant ma grossesse, la situation s'est détériorée. J'allais plus souvent aux toilettes et j'avais des pertes d'urine plus fréquentes. J'avais déjà décidé d'éliminer définitivement de ma vie les sports que j'aimais.

Au moment d'avoir mon deuxième enfant à 35 ans, la situation était devenue problématique. Je n'avais souvent pas le temps de me rendre aux toilettes au milieu de la nuit (par exemple, lorsque je me levais pour le bébé la nuit, je mouillais le plancher. Je devais dire à mon époux de faire attention de



ne pas glisser sur le plancher mouillé. J'en suis venu à uriner simplement en prenant le bébé. Au stade ultérieur, je perdais de l'urine sans avoir le temps de réagir.

Il est très important pour moi de jouer avec les enfants, mais dans mon cas, c'était une autre histoire. Je devais me contenter de prendre des photos, car il était impossible pour moi de jouer, de courir ou de sauter sans perdre de l'urine. C'est pourquoi on ne me voit jamais sur les photographies.

Un simple voyage en voiture était devenu une aventure. Par exemple, quand je visitais ma belle-famille en Ontario, je devais aller aux toilettes avant de partir, puis dès l'arrivée, je devais m'excuser pour aller encore aux toilettes. Cette routine a duré 15 ans. J'évitais de boire de l'eau à moins que ce ne soit absolument nécessaire. Où que j'aille, je commençais toujours par essayer de trouver où étaient les toilettes. C'était très important pour moi afin d'éviter les catastrophes.

L'une des mes grandes frustrations par rapport à l'incontinence était que j'entraînais mon fils de 2 ans à aller aux toilettes, alors que je ne pouvais même pas faire de même. Je trouvais très difficile d'avoir l'impression de régresser à 37 ans parce que je ne contrôlais pas ma vessie. Je me sentais vraiment impuissante.

Les murs ont commencé à se refermer sur moi, et j'ai donc décidé de reprendre le contrôle de ma vie. J'ai perdu les quelques livres que j'avais à perdre et j'ai décidé que j'avais besoin de retrouver mon estime de moi-même. Pour ce faire, je devais cependant améliorer mon problème d'incontinence.

Après avoir parlé à mon médecin de famille, il m'a orientée vers un urologue. Après un examen détaillé, l'urologue m'a orienté vers un physiothérapeute. Les sessions de physiothérapie, une dizaine, consistaient à faire des exercices des muscles pelviens, du biofeedback et une réadaptation de la vessie.

Dans mon cas, ces exercices m'ont aidée à contrôler mon incontinence et à réduire mes pertes urinaires. De plus, ils m'ont permis de réduire la fréquence des envies urgentes d'aller aux toilettes. Je peux actuellement attendre de 60 à 90 minutes entre chaque visite aux toilettes. En continuant à faire ces exercices, j'espère pouvoir encore augmenter cet intervalle.

Il est important de ne pas attendre que la situation s'aggrave avant de consulter un spécialiste. Nous devons éviter de remettre les choses à plus tard, pour quelque raison que ce soit, et éviter de garder pour nous-mêmes ce problème qui a un impact si important sur notre vie et notre moral.

Pendant longtemps, mes problèmes d'incontinence ont affecté ma qualité de vie. Aujourd'hui cependant, grâce aux exercices et à la médication appropriés, je suis enfin en mesure de contrôler ce problème. Avec toutes les solutions offertes aujourd'hui aux personnes atteintes d'incontinence, personne ne devrait hésiter à consulter un spécialiste. Une telle démarche ne peut qu'améliorer la situation et rendre les gens plus heureux.

En temps que « patients », nous devons aider ces équipes médicales et de recherche extraordinaires et nous devons faire de la Fondation d'aide aux personnes incontinentes (Canada) notre alliée dans cette bataille. Le simple partage de nos expériences et de nos points communs peut aider les autres.

Je terminerai en disant que cette expérience m'a rendue plus forte.

Lise Renaud



Bibliographie

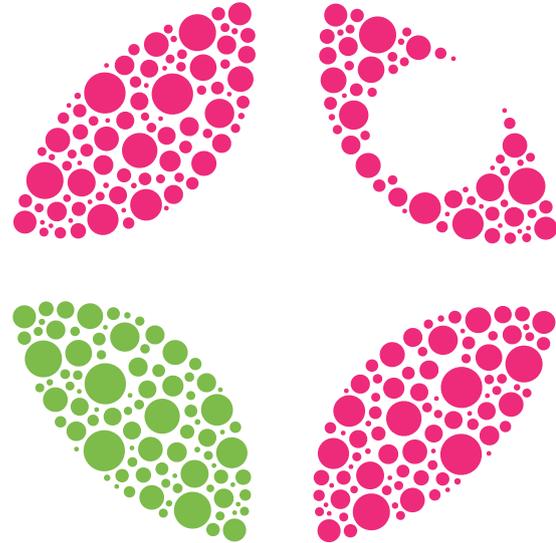
Getliffe, K, Dolman, Mary (2007), Promoting Continence: A Clinical and Research Resource. Elsevier (3rd Ed.)

Merck Publishing (2013) The Merck Manual of Diagnosis and Therapy (19th Ed.). www.merck.com

Mosby (2013) Mosby's Dictionary of Medicine, Nursing and Health Professions (9th Ed.).

Robert, M. R., and Sandra, S. R., (1996). Urinary incontinence in women. *Clinical Symposia*, 47(3).

Skelly, J., et al (2014) Promoting Continence Care: A Bladder and Bowel Handbook for Care Providers. Custom Courseware: McMaster University Press. Hamilton, Ontario. (2nd Ed.)



Sites Web - Continence

- Fondation d'aide aux personnes incontinentes :
www.canadiancontinence.ca/FR/index.php
- Canadian Nurse Continence Advisor Association (CNCA)
www.cnca.ca
- International Continence Society
www.ics.org
- National Association For Incontinence (NAFC)
www.nafc.org
- What Can I Do About Urinary Incontinence?
Decision Aid
<http://rnao.ca/bpg/resources/what-can-i-do-about-urinary-incontinence-decision-aid>
- Managing life with incontinence
www.managinglifewithincontinence.org/
- The Simon Foundation for Continence
www.simonfoundation.org/
- Product Information and Making Choices:
www.continenceproductadvisor.org
- Pelvic Muscle Exercise Education Program:
www.healthywomen.org/content/article/exercises-your-pelvic-floor-muscles

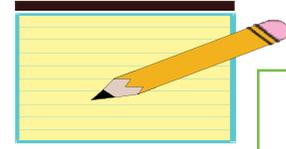
Sites Web - Vivre en santé

- Fondation des maladies du cœur et de l'AVC :
http://www.fmcoeur.com/site/c.ntJXJ8MMIqE/b.9227523/k.7058/Le_Plan_d'action_pour_un_poids_sant233.htm
- Quit Smoking Help: Canadian Council for Tobacco Control:
www.lung.ca/lung-health/smoking-and-tobacco/how-quit-smoking
- Women's Health Foundation:
<http://womenshealthfoundation.org/>
- Bien manger avec le Guide alimentaire canadien
www.hc-sc.gc.ca/fn-an/food-guide-aliment/index-eng.php



Programme personnalisé de continence

Notes personnelles



Questionnaire d'auto-efficacité : comment ça va ?

Remplissez à nouveau le questionnaire à la page 18 après quelques mois de traitement.

Vous pourriez être surprise des résultats !



