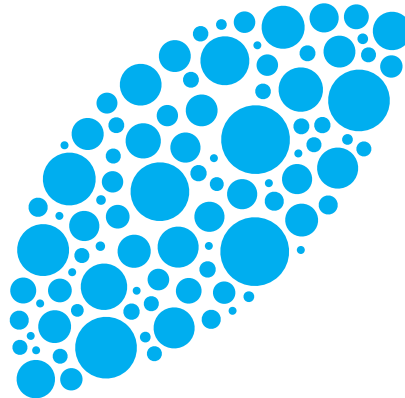
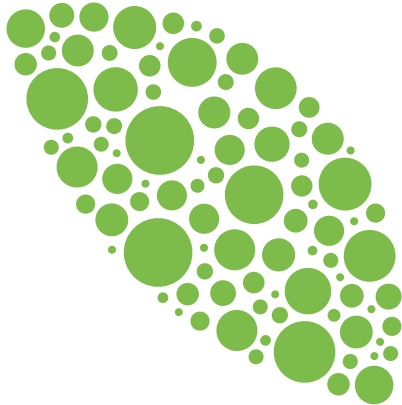


UNE QUESTION DE SANTÉ POUR LES HOMMES : CONTINENCE URINAIRE ET FÉCALE





Une question de santé pour les hommes

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 et Sukhvir Rai (2001)
- Burnaby Partners in Seniors Wellness (2001)
- Teresa Thorsen, professeure d'anglais, (2001, 2014)
- Paula Eyles, St. Joseph's Healthcare Hamilton, Editor: 2006
- Canadian Nurse Continence Advisor Association Reviewers (2014):
Melissa Northwood, RN, MSN; Barbara G. Cowie, RN, MN,
GNC(C), NCA; Jennifer Skelly, RN, PhD, NCA

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	2-36
La continence fécale	37-53
Conseils pour réduire l'incontinence	54
• Tenir un journal des habitudes d'élimination	58-61
• Exercices des muscles du plancher pelvien	62
• Programme personnalisé de continence	77

Introduction

Ce document s'adresse aux hommes qui souffrent d'incontinence urinaire et fécale (pertes mictionnelles et fécales incontrôlées) et qui n'osent pas en parler. Selon la Fondation d'aide aux personnes incontinentes du Canada, ce problème frappe 15 % des hommes de 60 ans et plus, et près de 10 % des adultes souffrent d'incontinence fécale. On note également que 75 % des hommes de 70 ans et plus auront des problèmes de prostate au cours de leur existence.

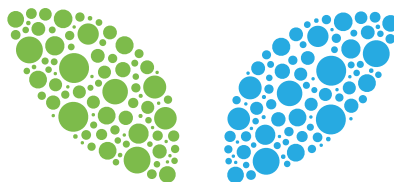
L'incontinence est un problème qu'on préfère garder sous silence. Si on félicite et on récompense les enfants dès qu'ils sont capables de contrôler leurs habitudes d'élimination, plusieurs adultes se cachent derrière la porte des toilettes et ont honte de leur problème

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?



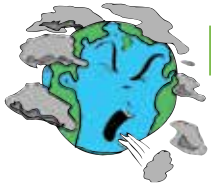
Êtes constipé ?



Marchez ?



Éternuez ?



Toussez ?

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



Soulevez
un objet ?

Sentez-vous le besoin
d'uriner à nouveau
après avoir uriné ?



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.



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 confiant 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 confiant de retenir votre urine...

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

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

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

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

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

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

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

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

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



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

5 ...lorsque vous tousez ?

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

6 ...lorsque vous éternuez ?

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

7 ...lorsque vous riez ?

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

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

8 ...lorsque vous êtes nerveux ?

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

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 confiant que vous n'aurez pas de perte urinaire dans ces situations.

À quel point vous sentez-vous confiant...

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
confiant Modérément confiant confiant



**Indiquez à quel point vous vous sentez confiant
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
confiant confiant confiant

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 confiant 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 confiant...

**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
confiant confiant confiant

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 confiant 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 confiant
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
confiant **Modérément** **confiant**

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.



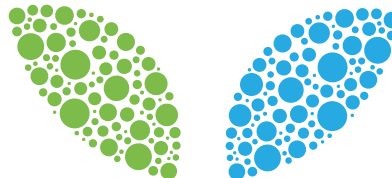
Les termes utilisés pour décrire l'écoulement urinaire sont la miction ou l'action d'uriner.



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 constipé.

Incontinence par regorgement

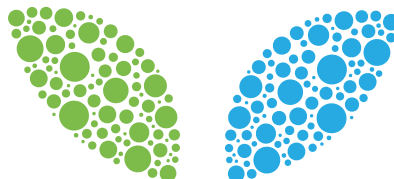
Ce type d'incontinence se caractérise par l'incapacité de vider complètement votre vessie. Lorsque vous urinez, seule une partie de l'urine est évacuée et votre vessie reste pleine. L'urine qui s'écoule s'appelle l'urine de regorgement. Dans un tel cas, vous pouvez perdre quelques gouttes d'urine et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

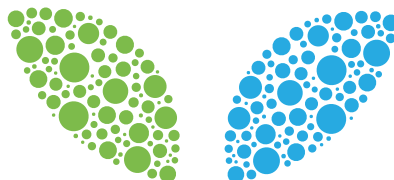
L'urologue est un médecin spécialisé dans les pathologies de l'appareil urinaire de l'homme et de la femme.

Urogynécologue

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

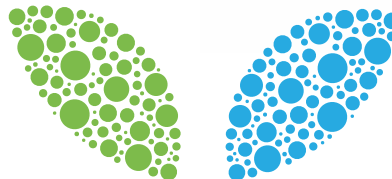
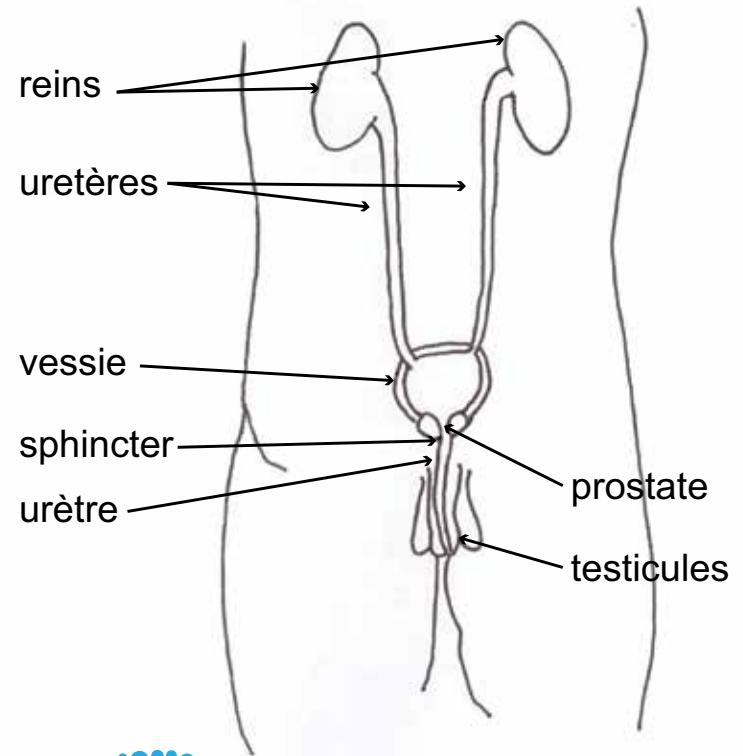
Urophysiothérapeute

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.

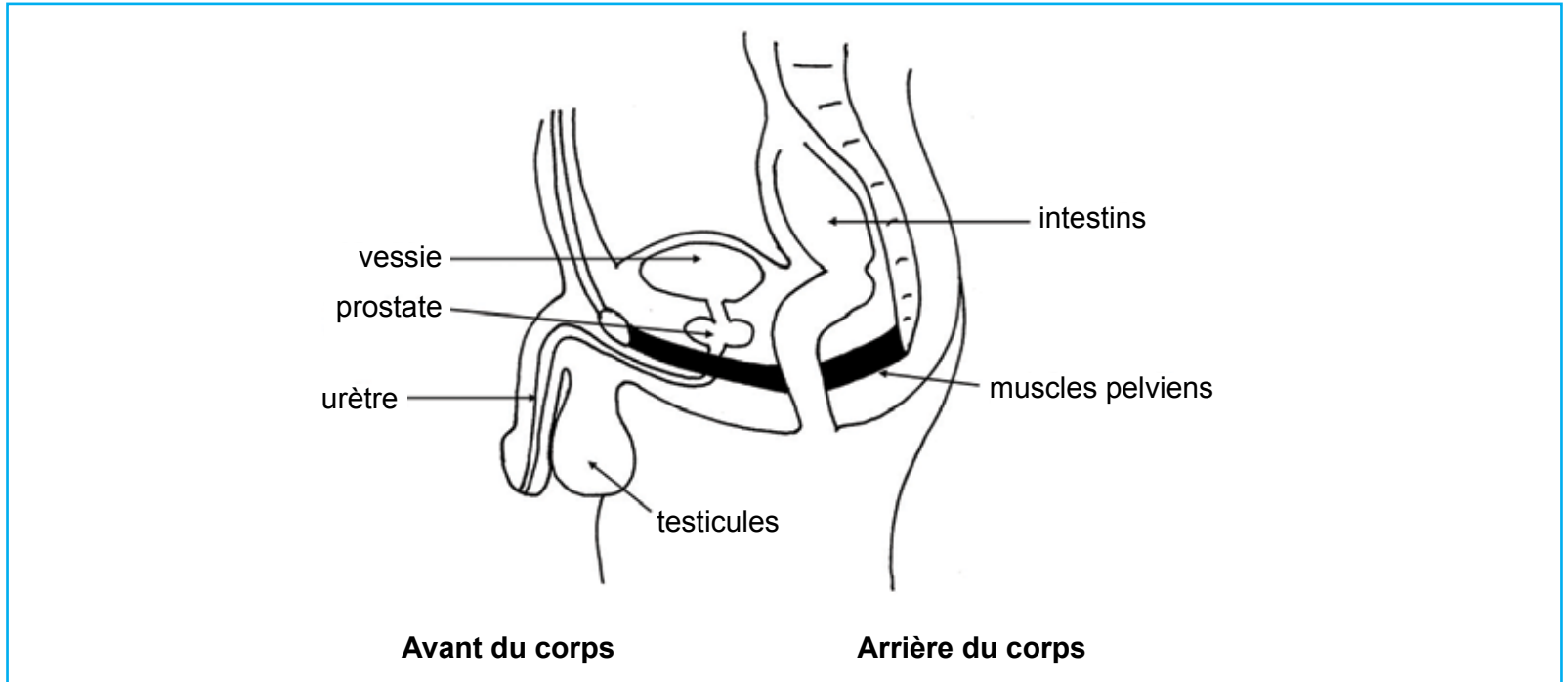


Aperçu de l'intérieur de votre corps



Cette illustration indique l'emplacement de la vessie, des intestins, de l'urètre, des testicules et de la prostate.

Les muscles pelviens tiennent votre vessie 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.



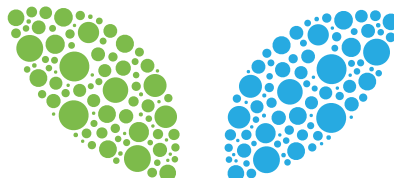
Testez vos connaissances

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.**





	Énoncé	Vrai	Faux
1	L'incontinence peut apparaître à tout âge.		
2	Il est normal que les personnes âgées souffrent d'incontinence.		
3	On peut souffrir d'hypertrophie de la prostate sans qu'il y ait de symptôme apparent.		
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 :

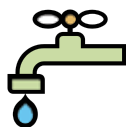
1. Vrai 2. Faux 3. Vrai 4. Vrai 5. Vrai 6. Faux 7. Faux

Facteurs de risque

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



Continence



Risque faible



Risque modéré



Risque élevé








Lire

1) Faites-vous examiner votre prostate régulièrement ?		<input type="checkbox"/> Annuellement		<input type="checkbox"/> Jamais	<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 constipé ?	<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, à l'urètre ou à la prostate ?	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Parfois	<input type="checkbox"/> Souvent	<input type="checkbox"/> Très souvent	<input type="checkbox"/> Page 25
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 26
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 27
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 28
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 30
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 32
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 33
12) Avez-vous déjà subi une chirurgie à la prostate ?	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3+	<input type="checkbox"/> Page 21,33
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 34
14) Fumez-vous ?	<input type="checkbox"/> Non			<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Page 35
15) Avez-vous un excès de poids ?	<input type="checkbox"/> Non			<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Page 31
16) Avez-vous des problèmes de santé comme le diabète, l'hypo ou l'hyperthyroïdie ?	<input type="checkbox"/> Non			<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Page 29

Facteur de risque : hypertrophie de la prostate

Comment ce facteur peut-il causer l'incontinence ?

Lorsque votre prostate devient plus grosse ou plus longue, elle peut bloquer le col de votre vessie, empêchant l'urine de s'écouler.

En augmentant de taille, la prostate entraîne une diminution de taille de la vessie et une augmentation du tonus de son col.

Ces changements vous amènent :

- à uriner fréquemment
- à uriner de petites quantités à la fois
- à ressentir une envie impérieuse, mais à avoir de la difficulté à commencer à uriner

Le muscle de votre vessie peut se contracter sans que vous puissiez le contrôler, ce qui vous donne une envie impérieuse d'uriner.

La cause de l'hypertrophie de la prostate peut être connue ou non. Elle peut être due à des changements hormonaux ou à une croissance incontrôlée.

Ce que vous pouvez faire...

- Faites examiner votre prostate annuellement. Vous devriez également subir un test sanguin appelé PSA. Ce test, qui signifie antigène prostatique spécifique, est effectué pour détecter tout changement au niveau de la prostate.
- Parlez à votre médecin ou à une infirmière-conseil en soins d'incontinence si vous présentez les symptômes suivants :
 - difficulté à commencer à uriner ou à arrêter
 - douleur ou tension durant la miction
 - sang dans l'urine
- Remplissez l'index des symptômes à la page 56 et montrez-le à un professionnel de la santé.
- Tenez un journal de vos habitudes d'élimination et présentez-le à un professionnel de la santé. Lisez la page 58.
- Renseignez-vous sur les problèmes de santé reliés à la prostate, sur les méthodes que vous pouvez utiliser pour corriger ce problème. Vous trouverez une liste de site Web à la page 76.



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 65. 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 constipé 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 constipé 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 58 à 61.
- Pour de plus amples informations sur les intestins, rendez-vous à la page 37.

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 port de sous-vêtements serrés qui ne respirent pas, comme des tissus synthétiques.
- L'utilisation de produits autre que ceux conçus pour l'incontinence pour absorber les écoulements, comme du papier hygiénique ou des mouchoirs enroulés autour du pénis.
- * 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 67.
- 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 : 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 62.
- 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

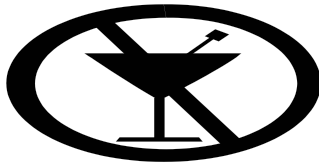
Comment ce facteur peut-il causer l'incontinence ?

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 retenez 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 : changement du niveau hormonal

Comment ce facteur peut-il causer l'incontinence ?

Un mauvais contrôle de votre glycémie peut causer une perte de sensation au niveau de la vessie. En conséquence, la vessie peut être surchargée sans que vous en ayez connaissance et provoquer une rétention urinaire.

Une vessie surchargée peut entraîner un regorgement d'urine dans les reins et y causer des lésions.

L'hypothyroïdie, découlant d'un dysfonctionnement de la glande thyroïde, peut également entraîner un problème de constipation, lequel peut provoquer le phénomène de rétention urinaire.

Des modifications du niveau de testostérone peuvent entraîner une hypertrophie de la prostate.

Ce que vous pouvez faire....

- Si vous souffrez de diabète, essayez de le contrôler. Parlez-en à un professionnel de la santé spécialisé dans ce domaine.
- Si vous êtes toujours fatigué, que vous avez la peau et les cheveux secs, que vous êtes constipé, que vous avez des palpitations et que vous vous sentez très émotif, parlez-en à votre médecin. Il est possible que vos niveaux d'hormones thyroïdiennes soient en cause.
- Remplissez un index des symptômes sur les problèmes de prostate et montrez-le à votre médecin ou à un professionnel de la santé. Lisez la page 56.
- Faites régulièrement l'auto-examen de vos testicules afin de déterminer s'ils ont changé de taille, s'ils sont enflés, s'ils sont douloureux ou pour vérifier la présence de bosses. Lisez la page 55 pour plus d'information.



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 62-64.
- 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 58-61. 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, utiliser un urinoir la nuit au lieu de tenter de vous précipiter à la toilette.
- Si vos pieds et vos mains sont enflés, 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 ?

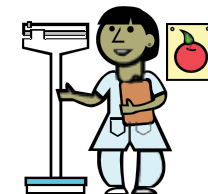
Un excès de poids au niveau de l'abdomen exerce une pression et une tension constantes sur les muscles de la vessie et du pelvis et les affaiblit.

Le relâchement des muscles de l'abdomen qui accompagne un excédent de poids ajoute à la pression exercée 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 62-64.



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 urinoir, 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 à l'abdomen et à la prostate

Comment ce facteur peut-il causer l'incontinence ?

Des dommages peuvent être causés par la manipulation et l'incision des muscles autour de la vessie. Ces dommages peuvent affaiblir les muscles qui retiennent la vessie et les autres organes au bon endroit. Si ces dommages surviennent, vous pouvez avoir des problèmes d'incontinence.

L'incontinence permanente après une chirurgie de la prostate est rare. Elle survient chez 2 à 5 % des hommes.

D'autres problèmes consécutifs à la chirurgie peuvent apparaître :

- la vessie peut être moins irritable, mais les envies urgentes d'uriner peuvent demeurer pendant plusieurs mois. La vessie doit retrouver sa taille normale.
- si des radiations sont utilisées, elles peuvent irriter la vessie.
- le sphincter urinaire peut avoir été étiré ou endommagé.
- les vaisseaux sanguins et les nerfs peuvent avoir été endommagés.
- une infection peut survenir en raison de l'utilisation d'un cathéter pour éliminer l'urine.

Ce que vous pouvez faire...

- Parlez des risques à votre urologue avant la chirurgie. Demandez s'il y a d'autres solutions que la chirurgie.
- Corrigez d'autres facteurs qui pourraient augmenter votre risque d'incontinence, comme perdre du poids et évitez l'alcool et la caféine.
- Faites les exercices des muscles pelviens décrits à la page 62.
- Faites les exercices de suppression de l'urgence et de la fréquence des mictions décrits à la page 65.
- Assoyez-vous pour uriner.
- En cas de miction goutte à goutte, exercez une pression derrière le scrotum. Masser la base du pénis avec votre pouce pour vider entièrement l'urine contenue dans l'urètre.
- Consultez une infirmière-conseil en soins d'incontinence pour obtenir de l'aide.





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.
- Demandez à votre médecin ou pharmacien de vous aider à choisir le bon moment de la journée pour prendre les médicaments qui ont un effet sur votre vessie.
- 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 62-64.
- 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



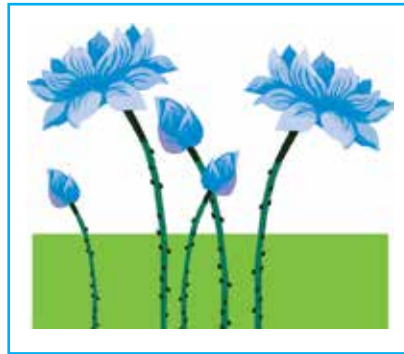
Ce que vous pouvez faire...

- 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.
- Il peut être nécessaire d'être référé pour voir un spécialiste des systèmes cérébraux et nerveux (neurologue).
- Tenez un journal de vos habitudes d'élimination (voir la page 58) 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.***

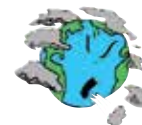
Si vous avez coché l'une des cases, poursuivez votre lecture afin découvrir la source de vos problèmes et comment y remédier.



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 ?

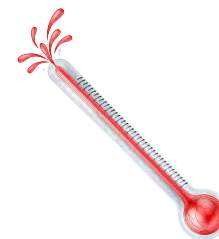
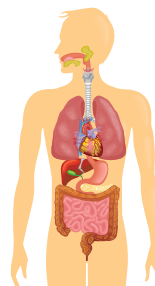


Avez des selles molles ?



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.

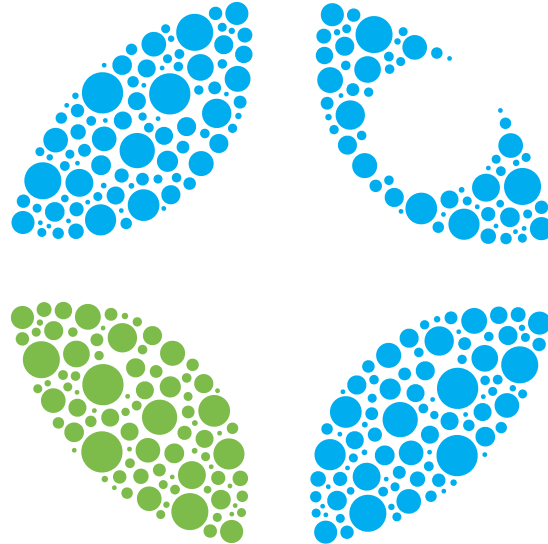
Les matières fécales prennent de 8 à 15 heures pour cheminer à travers le côlon.

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.

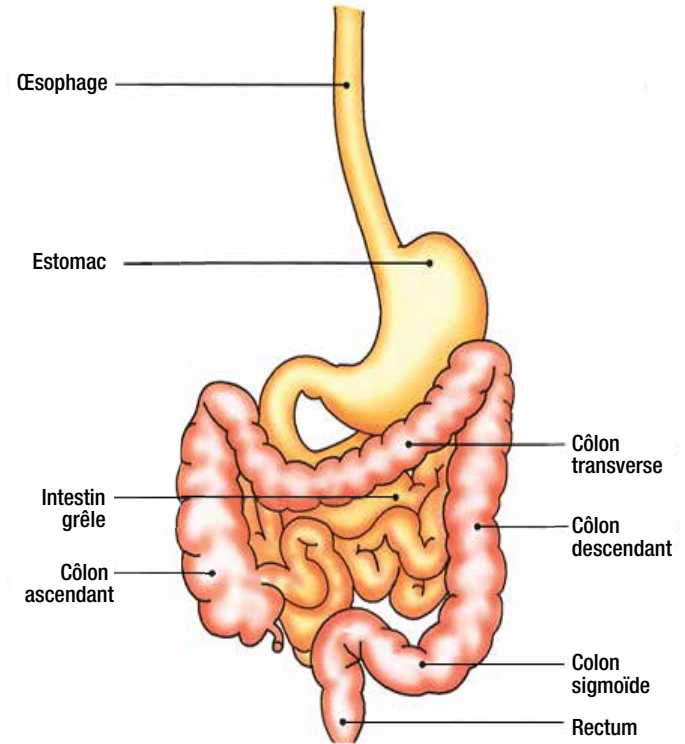
Pour une personne en santé pouvant emmagasiner des selles dans son rectum, le volume de selles qu'elle peut évacuer est d'environ 250 à 500 mL.

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.



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
- **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 (selles dures coincées dans l'intestin) résultant en une élimination qui ressemble à une diarrhée.



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 reliés 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'urophtériapeute 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 à la page 62.
- Tenez un journal de vos habitudes d'élimination comme celui à la page 58 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 l'urine doit cheminer le long du rectum, lequel est partiellement obstrué par des selles dures.

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 58-61 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 70 et 71.
- 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 constipé 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.





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 62-64.
- 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.
- Informez-vous auprès de votre pharmacien ou d'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 à l'occasion, utilisez un laxatif « osmotique » comme le lactulose ou le PEG 3350. Notez que cela peut prendre quelques jours à entrer en action.
- Si vous consommez un laxatif comme la tisane de séné ou des comprimés de séné, il se peut que vous ayez des crampes abdominales et une envie pressante d'aller à la selle. Ne consommez pas de tisane 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



Auto-examen des testicules (AET)

Étape à suivre pour la détection précoce du cancer des testicules

1. Tenez-vous debout devant un miroir. Vérifiez toute enflure ou modification de la peau de vos testicules.
2. Examinez chaque testicule un à la fois. Placez l'index et le majeur de chaque main sous les testicules. Placez vos pouces sur le dessus des testicules.
3. Roulez fermement, mais délicatement le testicule entre le pouce et les doigts. Recherchez des bosses, de la sensibilité, de la douleur ou toute autre sensation anormale. À l'arrière de chaque testicule, vous sentirez un canal souple. C'est normal. Il est également normal qu'un des testicules soit plus gros que l'autre.
4. En vous habituant à faire cet examen, vous deviendrez capable d'identifier tout changement.

N'oubliez pas

- Examinez vos testicules chaque mois
- Procédez régulièrement à des examens de santé chez votre médecin, y compris l'examen des testicules et de la prostate
- Consultez immédiatement votre médecin si vous constatez la présence de bosses, de modifications ou de douleur aux testicules

Surveillez les autres signes de cancer des testicules

- une douleur sourde ou une lourdeur dans le bas de l'abdomen
- des douleurs au dos anormales ou continues
- une perte de poids inexplicquée
- un grossissement des seins

Société canadienne du cancer

Index des symptômes de la Société américaine d'urologie

Question	Pas du tout	Moins de 1 fois sur 5	Moins de la moitié du temps	Environ la moitié du temps	Plus de la moitié du temps	Presque toujours
1. Au cours du dernier mois, à quelle fréquence avez-vous eu l'impression de ne pas vider complètement votre vessie après avoir uriné ?						
2. Au cours du dernier mois, à quelle fréquence avez-vous dû retourner uriner moins de deux heures après votre dernière miction ?						
3. Au cours du dernier mois, à quelle fréquence avez-vous remarqué que l'urine arrêtait de s'écouler, puis recommençait pendant que vous uriniez ?						
4. Au cours du dernier mois, à quelle fréquence avez-vous eu de la difficulté à retarder une envie d'uriner ?						
5. Au cours du dernier mois, à quelle fréquence avez-vous constaté un faible écoulement de l'urine ?						
6. Au cours du dernier mois, à quelle fréquence avez-vous du pousser ou forcer pour commencer à uriner ?						
7. Au cours du dernier mois, combien de fois avez-vous généralement dû vous lever pour uriner entre le moment du coucher et celui du lever le matin ?	<input type="checkbox"/> Aucune	<input type="checkbox"/> 1 fois	<input type="checkbox"/> 2 fois	<input type="checkbox"/> 3 fois	<input type="checkbox"/> 4 fois	<input type="checkbox"/> 5 fois ou plus
Additionnez le résultat des questions 1 à 7 pour obtenir le score total =						
Qualité de vie associée aux symptômes d'incontinence urinaire						
1. Si vous deviez finir vos jours avec un appareil urinaire dans l'état où le vôtre se trouve actuellement, comment vous sentiriez-vous ?	0 Très heureux	1 Heureux	2 Plutôt satisfait	3 Satisfait sur certains points et insatisfait sur d'autres	4 Plutôt insatisfait	6 Horriblé

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.
- Faites une liste des choses que vous avez faites pour améliorer la situation.
- Amenez une liste des médicaments d'ordonnance et en vente libre et des produits naturels que vous prenez. Divulguiez 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.
- Si vous en ressentez le besoin, demandez à être référé à un spécialiste des soins de la continence.
- Communiquez avec le centre de santé communautaire ou demandez l'aide d'autres fournisseurs des soins de santé, comme un pharmacien.
- Consultez la liste des sites Web à la page 76.



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			



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

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.**

Étapes à suivre

1. Contractez vos muscles pelviens en comptant lentement jusqu'à 3.
2. Retenez-les et comptez lentement jusqu'à 3.
3. Relâchez-les en comptant lentement jusqu'à 3.
4. Relaxez en comptant jusqu'à 3.
5. Répétez les étapes 1-4, 10 à 15
Cela constitue 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.

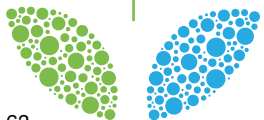
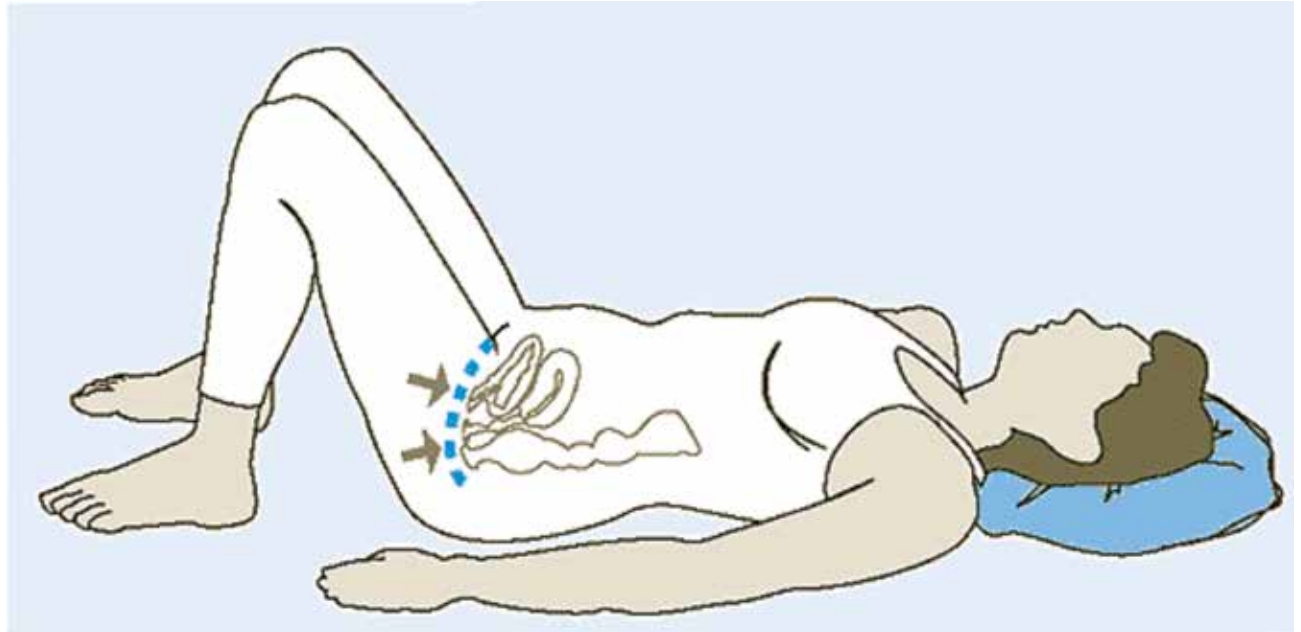
Vous devrez attendre 3 à 6 mois avant de voir les premiers résultats apparaître.



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 ceux 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.
- 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 patient. Les résultats peuvent prendre 3 à 6 mois à se faire sentir.

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

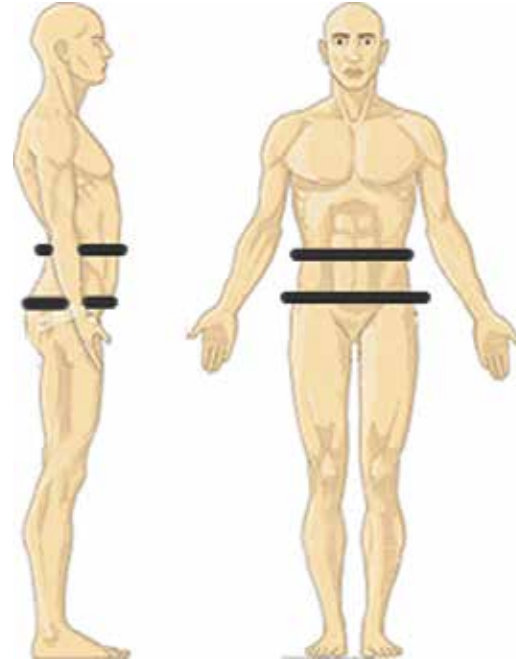
1. Tenez un journal de vos habitudes d'élimination.
2. Consultez votre journal et tentez de déterminer vos habitudes d'élimination.
3. Essayez de vous retenir 5 à 15 minutes de plus chaque fois que vous avez envie d'uriner.
4. Continuez de tenir votre journal pour voir si vous vous améliorez.



Vérification du poids santé



- Demandez à un ami de vous aider au besoin.
- Comment mesurer votre tour de taille :
 - Tenez-vous debout, bien droit.
 - 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

- 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, 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.
- N'utilisez pas de javellisant pour laver vos sous-vêtements, car il peut causer de l'irritation.



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.

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. **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.
3. 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.
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.

* 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.



Une expérience personnelle L'histoire d'un père et de son fils

Mon père a toujours été là pour moi. Lorsqu'il a présenté les premiers symptômes de la maladie de Parkinson, et qu'il devenu de moins en moins autonome, j'ai décidé de lui venir en aide. Il se sentait très seul après la mort de ma mère, aussi était-il heureux d'apprendre que j'allais emménager avec lui. Je n'étais pas marié et j'avais le privilège de compter sur un horaire flexible au travail. À mesure que la maladie a progressé, il lui est devenu de plus en plus difficile de se déplacer pour se rendre aux toilettes à temps.

Lorsqu'il s'est mis à avoir des accidents dans son fauteuil favori, dans son lit et sur le plancher, j'ai senti qu'il fallait faire quelque chose pour lui. Mon père est un homme très fier qui a toujours été très responsable. Malgré tous mes efforts pour garder la maison en ordre, vint un moment où je n'y arrivais plus. Chaque semaine, je devais nettoyer et désodoriser les tapis, son fauteuil et son lit. Cela a duré trois mois parce qu'il refusait d'écouter mes conseils, comme porter une culotte d'incontinence ou de placer un plastique sur son fauteuil ou son lit.

Il s'emportait et me disait que si je n'étais pas satisfait, je n'avais qu'à déménager. Après quelques mois, j'ai dû remplacer son fauteuil et son lit parce que l'odeur était horrible. Je faisais la lessive tous les jours. J'ai continué de nettoyer les tapis et de les désodoriser régulièrement avec les produits que des



spécialistes en nettoyage de tapis m'avaient suggérer d'utiliser.

Je ne pouvais tout simplement pas le laisser comme ça. Il a commencé à éprouver des problèmes plus importants que son incontinence.

Il oubliait de prendre ses médicaments, il faisait des chutes. Le pharmacien m'a suggérer de veiller à ce qu'il prenne ses médicaments au moment où ils étaient prescrits, chaque jour, sinon ils n'auraient pas l'effet escompté. J'étais désespéré.

J'ai pris un rendez-vous avec son médecin de famille pour tenter de trouver des solutions. Elle m'a référé à une clinique pour les personnes âgées en perte d'autonomie. L'équipe était composée de professionnels de la santé qui pourraient nous venir en aide, mon père et moi. L'infirmière-conseil en soins d'incontinence a été le premier professionnel de la santé que nous avons rencontré, parce que, selon moi, l'incontinence de mon père était le problème le plus important.

L'infirmière a mis au jour plusieurs facteurs qui contribuaient à l'incontinence de mon père, ainsi que d'autres problèmes. Papa souffrait d'une infection urinaire. Cela expliquait les douleurs qu'il avait commencé à avoir lorsqu'il urinait et ses envies fréquentes et impérieuses d'aller uriner.



Mon père a accepté d'utiliser un urinoir portable qui pouvait être fixé à sa marchette. Cela enlevait l'obligation de se déplacer rapidement à la toilette puisqu'il pouvait maintenant utiliser l'urinoir. À partir de ce moment, il pouvait se déplacer à son rythme aux toilettes et vider l'urinoir dans la cuvette. Enfin ! Le fauteuil, le lit et les tapis étaient maintenant au sec.

Le pharmacien a passé en revue ses médicaments contre le Parkinson. Cela a contribué à contrôler les symptômes de la maladie. Il a commencé à se déplacer avec plus d'aisance et ne chutait plus.

L'infirmière-conseil en soins d'incontinence a indiqué à mon père que les pantalons qu'il utilisait contribuait également à son problème et l'empêchait de se rendre à temps aux toilettes. Je l'ai alors amené au magasin pour acheter des vêtements adaptés qu'il trouvait de son goût. À partir de ce moment, la fréquence de mes corvées de lessive s'est réduite à une fois par semaine.

L'ergothérapeute est venu à la maison pour nous faire des suggestions qui pourraient rendre mon père plus autonome. Papa a accepté de se rendre à un cours de conditionnement physique dirigé par le physiothérapeute pour renforcer ses muscles. Cela a contribué à faciliter ses déplacements, en plus de lui permettre d'avoir une vie sociale avec d'autres personnes que moi.

J'ai appris qu'une gestion adéquate des problèmes d'incontinence peut améliorer la qualité de vie d'une personne. De toute évidence, cela a aidé à améliorer la qualité de vie de mon père, et la mienne.



Bibliographic

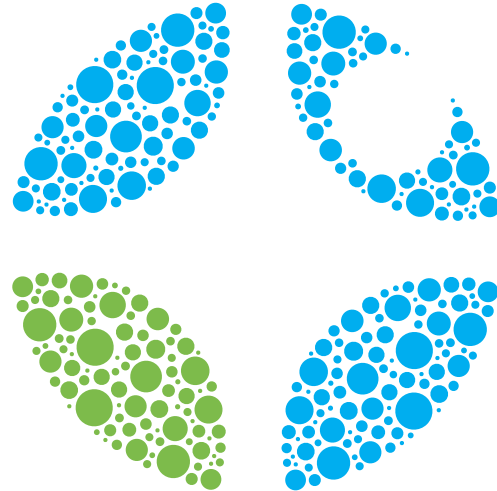
Getliffe, K, Dolman, Mary (2007), Promoting Continence: A Clinical and Research Resource. Elsevier (3rd Ed.)

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://rmao.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

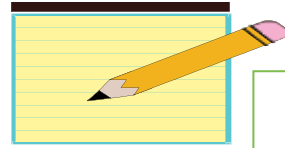
Sites Web - Vivre en santé



- 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
- Bien manger avec le Guide alimentaire canadien
www.hc-sc.gc.ca/fn-an/food-guide-aliment/index-eng.php



Notes personnelles



Questionnaire d'auto-efficacité : comment ça va ?



Remplissez à nouveau le questionnaire à la page 19
après quelques mois de traitement.

Vous pourriez être surpris des résultats !

