



Perte d'urine (incontinence urinaire) chez l'adulte

🕒 paru le 07/10/2022 • adapté au contexte belge francophone • dernière adaptation de contenu le 24/09/2022 • dernière vérification de mise à jour le 24/09/2022

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

L'incontinence urinaire, qu'est-ce que c'est ?

L'incontinence urinaire est une perte involontaire d'urine. Ce guide parle de l'incontinence urinaire chez l'adulte. L'incontinence urinaire chez l'adulte peut être causée par :

- des changements normaux liés à l'âge, par exemple :
 - un affaiblissement des muscles du plancher pelvien ;
 - une sécheresse des muqueuses du vagin ou de l'urètre ;
 - les changements hormonaux après la ménopause.
 - un augmentation du volume de la prostate.
- le surpoids
- certaines affections :
 - constipation ;
 - toux chronique ;
 - infection des voies urinaires (cystite) ;
 - pierres (calculs) dans la vessie ;
 - atteinte des nerfs de la vessie, par exemple en cas de
 - sclérose en plaques (SEP) ;
 - maladie de Parkinson ;
 - diabète.
- certains médicaments :
 - diurétiques ;
 - calmants ;
 - antidépresseurs ;
 - antidouleurs.

L'incontinence urinaire a généralement un impact important sur la qualité de vie. L'incontinence peut être traitée, parlez-en.

Il existe différents types d'incontinence urinaire :

Incontinence d'urgence

Différents termes sont utilisés pour parler de ce type d'incontinence : incontinence d'urgence, urgenturie, incontinence par impériosité, par instabilité, ou instabilité vésicale avec incontinence.

Vous avez un besoin urgent d'uriner, vous n'arrivez pas à vous retenir et vous n'arrivez pas à temps aux toilettes.

Incontinence d'effort

Différents termes sont utilisés pour parler de ce type d'incontinence : incontinence d'effort ou incontinence de stress.

Vous perdez de l'urine :

- pendant une activité physique ;
- lorsque la pression augmente soudain dans votre ventre, par exemple quand vous tousssez, vous éternuez, vous riez, vous poussez, ou vous recevez un choc.

Incontinence mixte

Vous perdez de l'urine pendant vos activités et vous avez aussi un besoin soudain et irrésistible d'uriner.

Incontinence par regorgement

Vous ne pouvez pas bien vider votre vessie, par exemple à cause d'une descente (prolapsus) de la vessie ou de l'utérus. Votre vessie risque alors de déborder. Vous perdez alors de l'urine.

Chez qui et à quelle fréquence survient-elle ?

Une femme sur 4 souffre d'incontinence urinaire à un certain moment de sa vie.

- Le risque d'incontinence augmente avec l'âge; elle touche jusqu'à 6 femmes sur 10 de plus de 70 ans.
- L'incontinence mixte est la plus fréquente, surtout chez les femmes de plus de 70 ans.
- L'incontinence d'urgence touche surtout les femmes plus âgées après leur ménopause, parfois les jeunes femmes.

Environ 1 homme de plus de 70 ans sur 4 souffre d'incontinence. Il s'agit alors:

- généralement d'une incontinence par impériosité ;
- plus rarement d'une incontinence d'effort, sauf après une opération de la prostate, par exemple.

Comment la reconnaître ?

En cas d'incontinence d'urgence (incontinence par impériosité) :

- vous ressentez une envie soudaine d'uriner ;
- vous ne parvenez pas à contrôler cette envie et vous devez vous rendre immédiatement aux toilettes ;
- vous avez souvent ce qu'on appelle une "vessie hyperactive", c'est-à-dire que :
 - vous urinez souvent ;
 - vous urinez souvent de petites quantités (pollakiurie) ;
 - vous devez vous lever plusieurs fois la nuit pour uriner (nycturie).

En cas d'incontinence d'effort, vous perdez de l'urine :

- pendant une activité physique ou un effort, comme courir ou faire du sport ;
- lors d'une activité qui augmente la pression dans le bas-ventre, comme soulever un poids lourd ;
- en cas de choc soudain, comme quand vous roulez en voiture dans un nid de poule ;
- en toussant ou en éternuant.

En cas d'incontinence par regorgement :

- vous avez des fuites d'urine occasionnelles, apparemment sans raison ;
- vous pouvez ressentir un besoin d'uriner ou une douleur dans le bas-ventre parce que la vessie est tendue.

Comment le diagnostic est-il posé ?

Votre médecin détermine le type d'incontinence urinaire dont vous souffrez :

- en vous posant les questions suivantes :
 - Quand exactement avez-vous des fuites involontaires d'urine ?
 - Depuis combien de temps ?

- Quel en est l'impact sur votre vie quotidienne ?
- en évaluant la présence :
 - de facteurs de risque ;
 - d'un changement de poids ;
 - d'un tabagisme ;
 - d'affections ;
 - d'opérations par le passé.
- en vous proposant de tenir un journal de vos habitudes urinaires (journal mictionnel) pendant quelques jours à 2 semaines.

Votre médecin peut :

- analyser votre urine pour voir s'il y a une infection;
- faire un examen physique et gynécologique pour rechercher un gonflement anormal ou une descente d'organe (prolapsus de l'utérus, de la vessie, etc.) ;
- évaluer si les médicaments que vous prenez peuvent expliquer les fuites.

Votre médecin vous adressera à un spécialiste s'il n'est pas certain du diagnostic.

Que pouvez-vous faire ?

Mesures générales

Essayez de :

- parler de votre problème d'incontinence :
 - il n'y a pas de quoi avoir honte ; après tout, cela arrive à beaucoup de gens ;
 - c'est un problème assez fréquent et il existe des traitements efficaces.
- éviter certaines boissons :
 - café, colas qui irritent la vessie ;
 - alcool qui stimule les mictions nocturnes.
- perdre du poids si vous êtes en surpoids car le surpoids peut aggraver l'incontinence ;
- arrêter de fumer si vous fumez. La nicotine est néfaste pour la vessie, de même que la toux chronique du fumeur. Demandez éventuellement conseil à un tabacologue (voir 'En savoir plus ?') ;
- éviter la constipation ;
- bouger plus :
 - vous vous sentirez mieux ;
 - l'exercice a un bon effet sur le contrôle de la vessie ;
 - être capable de se rendre seul suffisamment vite aux toilettes permet de diminuer les pertes par incontinence d'urgence . Chez les personnes plus âgées, une revalidation physique globale peut donc être intéressante ;
 - cela vous permet d'éviter la constipation.

Exercices

L'accompagnement par un-e kinésithérapeute spécialisé-e permet de bien effectuer les exercices et de les comprendre.

En cas d'incontinence d'urgence et l'incontinence d'effort, l'entraînement des muscles pelviens est important.

- Les muscles du plancher pelvien sont ceux que vous utilisez quand vous vous retenez d'uriner :
 - concentrez-vous sur ces muscles, essayer de les sentir, de les repérer, de les relâcher, puis de les contracter de différentes manières : fort, lentement, vite en maintenant la contraction et en contrôlant le relâchement.
- Un entraînement quotidien de 6 à 8 semaines peut vous aider à :
 - mieux contrôler votre vessie ;
 - diminuer les pertes d'urine lorsque vous toussiez, éternuez, riez, marchez, sautez, soulevez un poids, lorsque vous vous penchez ou vous mettez accroupie, ...
- L'entraînement des muscles du plancher pelvien s'effectue 3 fois par semaine ou tous les jours ;
 - votre vessie doit être vide ;
 - vous contractez vos muscles pelviens pendant 3 secondes, puis vous les relâchez pendant 5 à 10 secondes, sans bloquer la respiration. Vous faites cela 10 à 12 fois de suite ;

- attention, vos abdominaux, vos fesses et vos cuisses doivent être détendus pendant ces exercices.

En cas d'incontinence d'urgence (incontinence par impériosité) ou de vessie hyperactive, une rééducation de la vessie par un entraînement vésical peut être utile. Il s'agit de mettre en place une sorte d'habitude urinaire : vous allez aux toilettes à horaire fixe, et vous laissez de plus en plus de temps entre 2 passages aux toilettes. De cette façon, vous apprenez à mieux comprendre les signaux de votre vessie : la sensation quand votre vessie est remplie et la sensation quand votre vessie se vide.

Pour ce faire, vous pouvez demander l'accompagnement d'un.e kinésithérapeute spécialisé.e.

Que peut faire votre médecin ?

Exercices

Votre médecin peut vous conseiller des exercices que vous pouvez faire chez vous pour entraîner les muscles de votre plancher pelvien et/ou la vessie. Il peut vous conseiller un.e kinésithérapeute spécialisé.e dans l'entraînement des muscles du plancher pelvien et la kinésithérapie avant et après l'accouchement

Médicaments

Votre médecin peut adapter votre traitement. Par exemple, il peut vous proposer de changer l'heure de prise de vos diurétiques ou modifier votre traitement contre le diabète.

Votre médecin peut vous prescrire des médicaments :

- en cas de sécheresse des muqueuses ;
- en cas de vessie hyperactive. Mais attention :
 - ces médicaments ont des effets secondaires désagréables (bouche sèche, constipation, confusion...),
 - leur effet n'est pas certain,
 - ils sont assez chers.

Matériel

Votre médecin peut vous donner des conseils sur le matériel d'incontinence : serviettes et culottes d'incontinence, literie de protection, sacs de collecte (cathéter à préservatif) pour les hommes. Il peut faire la demande d'un forfait incontinence en cas d'incontinence non traitable.

Orientation

Votre médecin peut vous adresser à un spécialiste dans les situations suivantes :

- pour confirmer ou préciser le diagnostic ;
- en cas de :
 - sang dans les urines ;
 - douleur en urinant ;
 - descente (prolapsus) de la vessie ou de l'utérus ;
 - obstruction par la prostate ;
 - vessie pleine impossible à vider (rétention urinaire), la vessie est alors vidée avec une sonde urinaire ;
 - suspicion :
 - d'une cystite grave ;
 - d'une tumeur ;
 - d'un problème neurologique ;
 - d'une connexion anormale (fistule) entre la vessie et l'intestin ou entre l'intestin et le vagin.
- si, en cas d'incontinence d'effort, l'entraînement des muscles pelviens et/ou les médicaments ne vous apportent pas le bénéfice souhaité. Le spécialiste peut envisager une opération comme par exemple placer une bandelette en forme d'un petit hamac sous l'urètre. Il peut aussi vous proposer un moyen tel qu'un pessaire, une sorte de capuchon ou anneau en plastique à mettre dans le vagin pour soutenir la vessie ou l'urètre descendus ;
- en cas de vessie hyperactive non contrôlable (incontinence par impériosité) pour placer un stimulateur sacré. Ce stimulateur permet de contrôler les nerfs des muscles du plancher pelvien et donc l'activité de la vessie. Cette intervention n'apporte pas toujours le bénéfice souhaité.

Que pouvez-vous faire avec votre kinésithérapeute ?

Un-e kinésithérapeute spécialisé-e dans les troubles urinaires peut :

- évaluer votre problème ;
- vous expliquer le fonctionnement normal du système urinaire;
- vous expliquer votre problème et les traitements possibles ;
- rechercher les facteurs qui aggravent votre problème ;
- vous apprendre comment entraîner vos muscles pelviens (voir plus haut 'Que pouvez-vous faire ?) et vous accompagner dans ces exercices. Parfois, en complément des exercices, il est possible de stimuler électriquement les muscles ;
- vous apprendre comment entraîner votre vessie (entraînement vésical) (voir plus haut 'Que pouvez-vous faire ?) ;
- vous enseigner des exercices plus globaux (respiration, ...);
- analyser votre journal mictionnel avec vous ;
- ...

En savoir plus ?

- [Appareil urinaire \(images\) – Larousse](#)
- [Prévenir et traiter l'incontinence urinaire chez la femme – CHU Montréal](#)
- [Prévenir et traiter l'incontinence urinaire chez l'homme – CHU Montréal](#)
- [Rééducation du plancher pelvien – Hôpital Erasme](#)
- [Rééducation du plancher pelvien – BICAP](#)
- [Arrêter de fumer. C'est possible – Tabacstop](#)
- [La pyramide alimentaire – Manger Bouger – Question Santé](#)
- [Bouger à tout âge... Après 50 ans aussi ! – Manger Bouger – Question Santé](#)
- [Alcool, le point sur votre consommation – Stop ou encore ?](#)
- [Calculer son Indice de Masse Corporelle \(IMC\)](#)

Sources

- [Guide de pratique clinique étranger 'Incontinence urinaire chez la femme' \(2000\), mis à jour le 10.08.2017 et adapté au contexte belge le 14.12.2017 – ebpracticenet](#)
- [Guide de pratique clinique étranger 'Incontinence urinaire chez la personne âgée' \(2000\), mis à jour le 03.08.2017 et adapté au contexte belge le 07.04.2019 – ebpracticenet](#)
- [Guide de pratique néerlandais 'Incontinence urinaire chez la femme' \(2015\) – NHG – Nederlands Huisartsen Genootschap](#)
- [Guide de pratique néerlandais 'L'incontinence urinaire de stress' \(23.09.2016\) – KNGF – Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie \(résumé en français\)](#)
- [Guide de pratique néerlandais 'Stress urine-incontinentie' \(2011\), mis à jour en 2017 – KNGF – Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie \(original\)](#)
- <https://defysiotherapeut.com/aandoeningen-en-klachten/incontinentie/>

Autres sources

- [CBIP - Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)
- www.thepelvicfloor.be