



Enurésie

Définition énurésie

- Âge de la propreté diurne : 2 ans
- Âge de la propreté nocturne : 5 ans
- Enurésie = enfant qui continue à faire pipi au lit après l'âge de 5 ans
- Énurésie primaire : l'enfant qui n'a jamais été propre
- Énurésie secondaire : l'enfant qui a été propre au moins 3 mois de suite

Ne pas confondre

avec

l'instabilité vésicale =

- l'énurésie nocturne associée à
- d'autres manifestations, diurnes,
 - envies impérieuses (qui se manifestent souvent par des dandinements),
 - une pollakiurie,
 - des fuites,
 - des mictions incontrôlées voire en jet explosif.

Prévalence

- Sous estimée
- A tendance à guérir spontanément avec un taux de 15 % / an
 - ★ 16 % des enfants de 5 ans
 - ★ 10 % à 10 ans
 - ★ 2-3 % à 12-14 ans
 - ★ 1% à 15 ans et plus
 - ★ Persistance possible à l' âge adulte
- Plus fréquente chez les garçons

Plusieurs mécanismes pour l'énurésie primaire

- l'hérédité
- un dysfonctionnement vésical : l'immaturité vésicale
- l'influence du sommeil : trop profond
- un facteur endocrinien par perte de la variation circadienne de sécrétion de l'ADH

En cas d'énurésie secondaire,
penser à :

- Cause organique
- Difficultés psycho affectives
- Maltraitance
- Sévices sexuels

Ce que le médecin fera

Dialoguer

- les antécédents d'énurésie chez les parents.
- le caractère primaire ou secondaire de l'énurésie
- la prise en charge et les moyens que les parents ont déjà utilisés
- les antécédents (spina bifida, infections urinaires, diabète) et les bilans déjà réalisés
- le retentissement psychologique, social et physique de l'énurésie

Ce que le médecin fera

Examiner l'enfant sur le plan neurologique et génito-urinaire:

- Des signes d'infection urinaire ou gynécologique
- Une **anomalie morphologique** évoquant un problème anatomique ou neurologique
- Des signes de **maltraitance**

Expliquer à l'enfant le fonctionnement de sa vessie

Traitement

- Taux de guérison lié à l' **effet placebo** = 30-45 % ¹
- Taux annuel de guérison **spontanée** = 15 % ¹
- **Informé et éduqué** : 20 % des enfants
- Traitement **médicamenteux ou par alarme**
que si l' enfant le vit mal ^{1, 3}

³ Feldman M. La prise en charge de l' énurésie nocturne primaire. *Pediatr Child Health* 2005 ; 10(10) : 616-20

1- Règles hygiéno-diététiques ²

- Informer et éduquer guérit 20 % des enfants
- Diminuer les apports hydriques après 18 h
- Supprimer en fin de journée les boissons sucrées et gazeuses, ainsi que les aliments très salés, modérer les laitages le soir
- Mictions diurnes régulières (juste avant le lit)
- Calendrier des accidents nocturnes pendant au moins 15 j
- Préserver l'estime de soi de l'enfant
le rassurer, le soutenir, ne pas le punir

2^{ème} semaine

--	--	--	--	--	--	--	--

3^{ème} semaine

--	--	--	--	--	--	--	--

4^{ème} semaine

Rendez-vous d'évaluation prévu le

Mois de

Lundi

Mardi

Mercredi

Jeudi

Vendredi

Samedi

Dimanche

**Total
nuits
sèches**

.....
.....

.....
.....

.....
.....

.....
.....

.....
.....

.....
.....

.....
.....

--	--	--	--	--	--	--	--

1^{ère} semaine

--	--	--	--	--	--	--	--

B) Les alarmes

- Comment fonctionnent les alarmes?
- Mise en marche dès la sensation d'humidité perçue / le système.



Les alarmes (suite)

Il existe plusieurs types d'alarme :

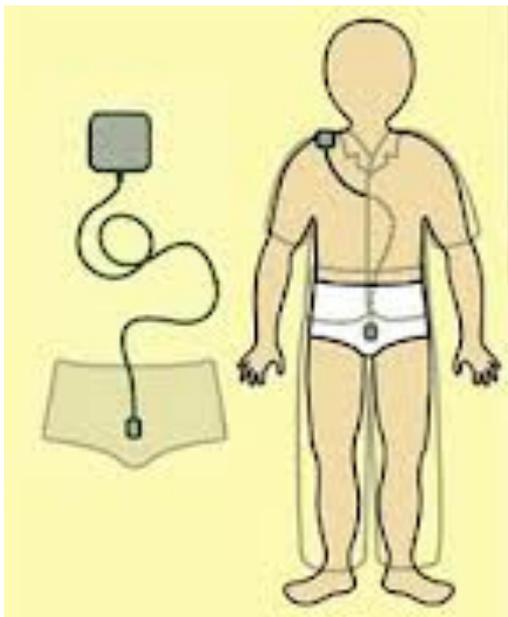
- Pipi Stop® : utilise une couche en coton placée dans les sous-vêtements et un boîtier avec alarme mis à côté de l'enfant.

- Le système Haltur® : est miniaturisé et l'alarme est reliée à un écouteur placé dans l'oreille.

- Wet Stop® : utilise une alarme fixée sur l'épaule du pyjama.

- 100 à 150 €, non remboursé, effet à partir de 1 à 2 mois
- Revue systématique de la Cochrane en 2005 ⁴
 - ⇒ Taux réel de guérison < 50 %
 - ⇒ les enfants avec un autre TT avaient un résultat inférieur

⁴ Glazener CM, Evans JH, Peto RE. Alarm interventions for nocturnal enuresis in children. Cochrane Database Syst Rev 2005



3- la Desmopressine

- Seule la forme orale a l' AMM, remboursée 65%
 - Minirinmelt[®] 60, 120, 240 µg
 - > 6 ans
 - Poso initiale 120 µg, augmentée par palier de 60 jusqu' à 240, avec un intervalle minimum de 1 semaine entre chaque palier
 - pour une durée de 3 mois , renouvelable 1 fois.
- Restreindre tout liquide 1 h avant et les 8 h suivant
- Sous la surveillance d' un adulte...
- A interrompre en cas d' épisode infectieux, fièvre, GEA
- Pour un Tt à court terme : classe verte, nuit chez un copain

Les médicaments (suite)

- **Imipramine :**

Nom commercial : Anafranil®

Effets secondaires importants.

Uniquement réservé aux énurésies rebelles.