

The Canadian Continence Foundation  
Fondation d'aide aux personnes incontinentes (Canada)

B.P. / P.O. Box 66524 Cavendish Mall  
Côte St-Luc, Qué H4W 3J6



Veillez noter notre nouveau nom,  
numéro d'enregistrement, téléphone et télécopieur.

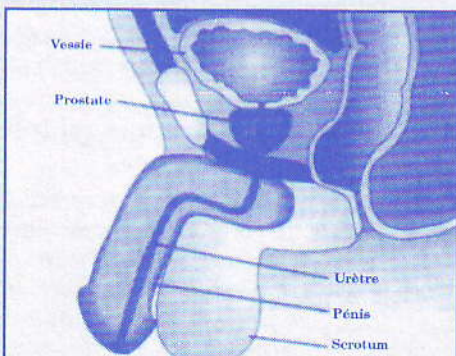
Tel: (514) 932-3535 ♦ Fax: (514) 932-3533  
Numéro d'enregistrement # 89004 4746 RR 0001

## LE VIEILLISSEMENT ET L'INCONTINENCE

par le Dr. M. Borrie, MD, FRCPC,  
Chef du Service de Gériatrie,  
Parkwood Hospital, London, Ontario  
en collaboration avec Ms. K.E. Campbell  
et le Dr. C.D. Brymer

### LES CHANGEMENTS DE L'ORGANISME QUI PEUVENT AVOIR DES EFFETS SUR LA CONTINENCE URINAIRE

L'incontinence urinaire est un problème courant chez les personnes âgées de plus de 65 ans: 15% des hommes et 30% des femmes en souffrent. Avec l'âge, les reins, la vessie et l'urètre subissent des changements qui peuvent tous contribuer à l'apparition de troubles urinaires, comme peuvent le faire également certaines maladies associées souvent au vieillissement, telles que les accidents vasculaires, la maladie de Parkinson, le diabète, l'obésité et l'arthrite. Cependant, vieillir ne signifie pas obligatoirement souffrir d'incontinence.



À cause de l'hypertrophie de la prostate, l'urètre est comprimé et la paroi vésicale plus épaisse.  
Ce schéma est offert par la compagnie Merck Frosst Canada Inc.

La prostate augmente de volume chez la plupart des hommes âgés (hypertrophie de la prostate). La prostate se trouve à la base de la vessie et entoure la

partie supérieure de l'urètre. L'augmentation de volume de la prostate peut entraîner la compression et l'occlusion de l'urètre, menant éventuellement à un blocage qui se traduira par différents symptômes. Parmi ceux-ci, on trouve le besoin urgent d'uriner (besoin impérieux), le besoin d'uriner souvent, à des intervalles de deux heures ou moins (fréquence), la difficulté à amorcer la miction (hésitation), un jet urinaire faible ou intermittent, et le besoin de se lever la nuit pour uriner.

Chez la femme, l'hormone appelée estrogène décroît à la ménopause. Un manque ou une absence d'estrogène va avoir des répercussions sur le système urinaire de certaines femmes. Les parois de l'urètre vont s'amincir, rétrécir et perdre de leur élasticité. De plus, la vessie pourra subir des changements. Les femmes post-ménopausées peuvent souffrir également de vaginite atrophique, c'est-à-dire du dessèchement et de l'amincissement de la muqueuse vaginale. Un professionnel de la santé confirmera facilement un manque d'estrogène par un simple frottis vaginal appelé "indice de maturation", très semblable au "Pap test". Un manque d'estrogène peut être à l'origine de symptômes d'incontinence urinaire comme le besoin impérieux et la fréquence décrits plus haut et peuvent mener à l'incapacité de se rendre à temps aux toilettes (miction impérieuse). Un manque d'estrogène peut aussi être la cause de fuites d'urine lorsqu'on rit, tousse, éternue,

court ou fait quelque chose qui augmente la pression sur l'abdomen (incontinence d'effort). Enfin, les infections urinaires à répétition après la ménopause peuvent être dues en partie à un manque d'estrogène (voir le bulletin No 9 pour plus d'informations sur les infections urinaires - le bon de commande se trouve au dos de ce bulletin).

### TRAITEMENTS

Tout comme chez les jeunes souffrant d'incontinence urinaire, le premier traitement touche le comportement et les habitudes. Il consiste en une éducation complète du comportement, un suivi de la rééducation de la vessie à l'aide de graphiques pour noter et modifier les symptômes urinaires et les habitudes mictionnelles, la suppression des boissons caféinées et alcoolisées, et la pratique régulière d'exercices des muscles du plancher pelvien (exercices de Kegel). Il peut être important de cesser de fumer, de perdre du poids et d'améliorer son degré de mobilité s'il y a lieu. Cette éducation peut être donnée par différents professionnels de la santé ayant une formation en incontinence comme les infirmières, physiothérapeutes, médecins de famille, gérontologues, urologues, gynécologues, dans des centres comme les cliniques de continence, de médecine générale, d'urologie ou de gynécologie. Bien souvent, les changements d'habitudes de vie et de comportement peuvent résoudre les problèmes ou les

suite à la page suivante

B.P. 66524, MAIL CAVENDISH, CÔTE ST. LUC, QUÉ. H4W 3J6 • TÉL.: (514) 932-3535 • FAX: (514) 932-3533

La Fondation Simon pour la continence (Canada) remercie sincèrement la compagnie Janssen-Ortho inc. de sa contribution pour la publication de ce bulletin, ainsi que la compagnie Laborie Medical pour la traduction française de cette édition de L'INFORMATEUR.



## CONNAÎTRE LES NOUVEAUX CHOIX DE TRAITEMENTS

Afin d'être l'allié éclairé du professionnel de la santé qui vous traite, il est très important que vous connaissiez tous les traitements et les moyens palliatifs offerts actuellement pour traiter l'incontinence. Cela signifie que vous devez vous tenir au courant des produits et services les plus récents au fur et à mesure qu'ils apparaissent: le dernier traitement est peut-être celui qui sera bon pour vous! Lorsque nous parlons, dans nos ouvrages de références, des différents aspects de l'incontinence, de ses causes et de ses traitements, nous considérons qu'il est de notre responsabilité de vous tenir informé le plus possible des dernières innovations dans ce domaine. Les feuillets publicitaires insérés dans l'Informateur sont également une importante source d'information pour vous.

Nous réalisons cependant que ces informations pourtant appréciées sur de nouveaux traitements peuvent apporter bien des frustrations. Les questions sont nombreuses:

"Comment savoir si ce traitement donnera de bons résultats dans mon cas?" "Est-ce que je devrais vraiment envisager de le suivre? Si oui, comment?"

Bien que nous ne puissions pas répondre à toutes les

questions, nous pouvons essayer de vous aider à trouver les réponses dont vous avez besoin avant que vous décidiez d'adopter un produit ou un traitement encore peu connu. Voici ce que nous suggérons.

Utilisez toutes les ressources dont vous disposez: parlez au professionnel de la santé qui vous traite, écrivez ou téléphonez à la Fondation Simon, appelez le fabricant du produit et demandez-lui de l'information.

### Vous pourriez poser les questions suivantes:

- Qui peut être candidat (e) à ce traitement?
- Qu'est-ce que le bon candidat ou la bonne candidate peut attendre de ce traitement?
- Y-a-t-il des résultats cliniques?
- Où ce traitement est-il offert et qui l'utilise?
- Depuis combien de temps ce traitement est-il utilisé?
- Combien de personnes ont expérimenté ce traitement?
- Quel est le taux de succès de ce traitement?
- Quels sont les risques? Quel est le facteur de risque associé à chacun d'eux?
- Le traitement est-il couvert par une assurance provinciale ou privée ou y-a-t-il un coût? De quel ordre est ce coût, s'il y en a un?
- Pourrai-je parler à une personne qui a déjà essayé ce traitement?

Assurez-vous que vous avez toutes les informations nécessaires pour prendre une décision éclairée. C'est VOTRE corps et VOTRE décision...



### ATTENTION: NOUVEAU NUMÉRO DE TÉLÉPHONE!!



Veillez noter le changement des numéros de téléphone et de télécopieur de la Fondation Simon pour la continence (Canada): **Tél: 514-932-3535 • Télécopieur: 514-932-3533**

#### LE VIEILLISSEMENT ET L'INCONTINENCE

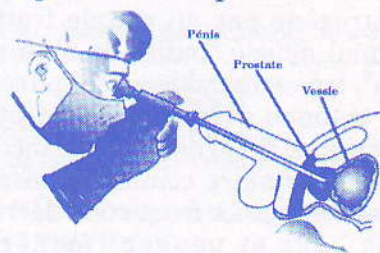
suite de la page précédente

améliorer sensiblement, avant d'envisager la prise de médicaments ou la chirurgie.

Chez les hommes dont la prostate est hypertrophiée mais que la difficulté à uriner dérange moins et qui ne souhaitent pas se faire opérer dans l'immédiat, il s'est révélé que "l'attente sous surveillance" par un généraliste ou un urologue était une alternative sûre. On peut améliorer le débit urinaire avec des médicaments pour relaxer le muscle lisse entourant la prostate ou pour réduire le volume de celle-ci. La prise de ces médicaments exige la surveillance d'un médecin. S'il est impossible de vider la vessie ou si les symptômes décrits plus haut s'ag-

gravent, un urologue peut suggérer d'opérer pour éliminer le blocage. L'opération de la prostate la plus courante se fait par l'urètre (RTUP) ou l'abdomen. La prostatectomie au laser est un traitement plus nouveau.

#### L'opération de la prostate RTUP



Ce schéma est offert par la compagnie Merck Frosst Canada Inc.

Chez les femmes, on peut soulager les symptômes urinaires causés par un manque d'estrogène en donnant des estrogènes de remplacement. Le traitement,

prescrit par un médecin, consiste à prendre de faibles doses d'estrogène sous forme de comprimés ou de crème vaginale. Cependant, le cancer du sein ou des antécédents de thrombose veineuse profonde peuvent être une contre-indication à ce traitement.

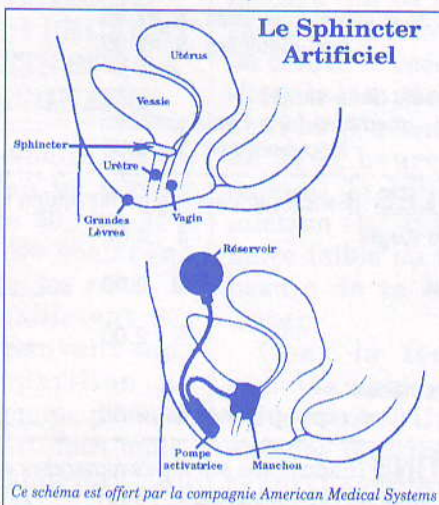
If faut bien se rappeler que si certains changements de l'organisme, associés à l'âge, peuvent éventuellement mener à l'incontinence, il n'est pas obligatoire de souffrir de ce problème parce qu'on vieillit. L'incontinence n'est pas une conséquence normale du vieillissement. Si vous avez des fuites d'urine involontaires, il vaut mieux faire établir un diagnostic correct afin de comprendre exactement pourquoi vous êtes incontinent(e) et comment vous pouvez y remédier. Ce n'est jamais facile de faire face à l'incontinence, mais c'est un problème courant qu'on peut presque toujours traiter ou maîtriser avec succès.

## QUESTION À L'ÉDITEUR

**Je suis une patiente incontinente (spina bifida) et mon urologue m'a parlé d'un sphincter artificiel pour corriger mon problème. Avant de me faire opérer, j'aimerais que vous me donniez des informations sur cette prothèse et m'expliquer comment cela pourrait m'aider. Quelles questions devrais-je poser à mon urologue avant de prendre ma décision?**

Comme vous avez un spina bifida, vous avez probablement un problème à la fois de la vessie et de vos sphincters. Vous devez vous assurer que les deux organes ont été bien évalués car chacun peut être responsable de l'incontinence urinaire. Si cette évaluation a été faite et que les résultats vous ont été expliqués clairement, vous devez vérifier avec votre urologue si le sphincter artificiel est le meilleur choix dans cette circonstance.

Le sphincter artificiel est un système hydraulique placé entièrement sous la peau pour contrôler les urines. Il est composé d'un manchon de silicone placé au pourtour de l'urètre comme



un beigne troué. Ce manchon est relié à une pompe et à un ballon qui génère de la pression pour gonfler le manchon et ainsi fermer l'urètre. Le manchon est toujours fermé sauf lorsque l'on active la petite pompe placée dans une des grandes lèvres. L'activation de cette pompe permet d'ouvrir l'urètre pendant quelques minutes afin de vider la vessie. Le manchon se referme automatiquement ensuite. Cette intervention se fait sous anesthésie générale ou régionale et nécessite une incision à la partie inférieure de l'abdomen. Une hospitalisation est nécessaire pour quelques jours.

Si l'installation du sphincter semble le meilleur choix, vous devez discuter avec votre urologue des éléments suivants :

- son expérience avec l'installation de ce type de prothèse, chez la femme,
- votre capacité à manipuler la pompe,
- le risque d'infection, surtout si vous avez déjà été opérée au niveau du col de la vessie,
- le risque que vous ayez besoin de faire des cathétérismes intermittents et votre habilité à les pratiquer,
- le risque que vous demeuriez incontinente malgré le sphincter
- le risque que vous ayez besoin d'une révision chirurgicale en raison d'un bris mécanique.

**Dr. L. Valiquette, MD, FRCSC,**  
Hôpital St. Luc , Montréal, Québec

### 1996 AHCPR CLINICAL PRACTICE GUIDELINE FOR URINARY INCONTINENCE IN ADULTS

Ce guide est destiné à tous ceux qui procurent des soins et traite des différents types d'incontinence, procure une structure pour sélectionner adéquatement les traitements comportementaux, pharmacologiques et chirurgicaux, et évalue l'utilisation d'autres options telles que les cathéters et les pessaires.

Ce guide est disponible en anglais et peut être commandé à la Fondation Simon pour la continence (Canada). Il est offert sans frais aux membres professionnels, ou au coût de 9,95\$ aux non-membres. Cette offre est en vigueur seulement suivant la quantité disponible.

### RESTEZ À L'ÉCOUTE!

Ne manquez pas l'article principal du prochain bulletin de l'Informateur:

### L'HYSTÉRECTOMIE ET L'INCONTINENCE

### APPEL AUX PROFESSIONNELS ET AUX PERSONNES SOUFFRANT D'INCONTINENCE:

Réservez les 5 et 6 novembre 1997 pour la première conférence canadienne multidisciplinaire sur l'incontinence, à Toronto, s'adressant aux professionnels et aux consommateurs. Pour de plus amples informations, communiquez avec Autumn Trumbull au 416-530-6526, ou par courrier électronique à: [trumba@stjoe.on.ca](mailto:trumba@stjoe.on.ca).

## FORMULAIRE DE DON - LA FONDATION SIMON POUR LA CONTINENCE (CANADA)

- \$ \_\_\_\_\_ - Don individuel (reçu disponible sur demande pour tout montant supérieur à 20 \$)  
 \$ \_\_\_\_\_ - 35 \$ cotisation annuelle, catégorie professionnelle  
 \$ \_\_\_\_\_ 100 \$ cotisation annuelle, institutions et organisations (5 exemplaires du bulletin et des autres envois postaux)

Je voudrais recevoir vos prochains bulletins ainsi que vos autres envois postaux:  Oui  Non

Nom \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Ville \_\_\_\_\_

Province \_\_\_\_\_

Code Postal \_\_\_\_\_



### BON DE COMMANDE POUR OUVRAGES DE RÉFÉRENCE



#### LIVRES

Code	Titre	Prix	Quantité	Coût total
1	Managing Incontinence: A Guide To Living with Loss of Bladder Control.	\$ 19.95	_____	_____
2	Nursing for Continence: Second Edition (pour les professionnels de la santé) membres	\$ 37.95	_____	_____
	Non-membres	\$ 42.95	_____	_____
3	1996 AHCPR Clinical Practice Guideline (pour les professionnels de la santé)		_____	_____
	membres (une copie gratuite)		_____	_____
	Non-membres	\$ 9.95	_____	_____

Quantité Limitée

#### FEUILLETS D'INFORMATION / FASCICULES (Escomptes sur les commandes importantes)

4	Exercices de renforcement du plancher pelvien: Exercices de Kegel	\$ 2.00	_____	_____
5	Les implants injectables: un traitement à l'incontinence d'effort	\$ 2.00	_____	_____
6	Éduquer la vessie pour corriger l'incontinence urinaire	\$ 2.00	_____	_____
7	Fascicule: "Si vous souffrez d'incontinence...vous pouvez y remédier"		_____	_____
	(une copie gratuite)	\$ 2.00	_____	_____

#### ÉDITIONS PRÉCÉDENTES DES BULLETINS (Escomptes sur les commandes importantes)

8	5e édition du bulletin - Le rôle de l'urodynamique dans l'évaluation de l'incontinence	\$ 2.00	_____	_____
9	6e édition du bulletin - L'incontinence de stress	\$ 2.00	_____	_____
10	7e édition du bulletin - L'urgence mictionnelle	\$ 2.00	_____	_____
11	8e édition du bulletin - Êtes-vous prêts à discuter de votre incontinence urinaire avec votre professionnel de la sante?	\$ 2.00	_____	_____
12	9e édition du bulletin - Les infections urinaires	\$ 2.00	_____	_____
13	10e édition du bulletin - L'incontinence après une opération de la prostate	\$ 2.00	_____	_____
14	11e édition du bulletin - La suspension du col vésical par voie laparoscopique pour les femmes souffrant d'incontinence d'effort.	\$ 2.00	_____	_____
15	12e édition du bulletin - Les médicaments du traitement de l'incontinence urinaire.	\$ 2.00	_____	_____

#### VIDÉOS

16	Treating Urinary Incontinence - A Guide to behavioral methods for patients and caregivers. - (Vidéo et guide de l'enseignant - vidéo en français)	\$ 99.00	_____	_____
17	The Choice is Yours: A Woman's Guide to Bladder Control - vidéo qui explique les choix de traitements offerts aux femmes. (en anglais)	\$ 29.95	_____	_____
18	Electrical Stimulation for Urinary and Fecal Incontinence. (pour les professionnels)	\$ 17.95	_____	_____

LES PRIX INCLUENT LES FRAIS DE POSTE ET DE MANUTENTION

TOTAL

Veuillez faire votre chèque à l'ordre de:

TOTAL DES DONNS ET DES DOCUMENTS: \$ \_\_\_\_\_

La Fondation Simon pour la continence (Canada)

B.P. 66524, Succursale Mail Cavendish, Côte Saint-Luc (Québec) H4W 3J6

Tél.: (514) 932-3535 • Fax: (514) 932-3533

No. d'enregistrement 0806521-09