

## **Aide en cas d'énurésie (pipi au lit)**

*Strictement définie, l'énurésie nocturne (pipi au lit) est la survenue de mictions involontaires pendant le sommeil de l'enfant après l'âge de 5 ans. Quels sont les enfants touchés et comment aborder cette situation ?*

L'énurésie se retrouve chez 10 à 20% des enfants de 5 ans, 8-15% des enfants de 6 ans et 5 à 10% des enfants de 7 ans. Elle est encore présente chez 1 à 2% des adolescents.

### **Les causes de l'énurésie**

L'énurésie représente souvent un stress considérable pour l'enfant et sa famille.

La grande majorité des enfants énurétiques n'ont pas de problèmes organiques ou psychiques. L'origine précise du problème reste souvent inconnue. La fonction de la vessie et sa capacité sont pratiquement toujours normales. Chez certains enfants, la production d'urine semble être particulièrement abondante pendant les premières heures du sommeil, dépassant la capacité maximale de leur vessie. La raison pour laquelle ces enfants ne ressentent pas le besoin d'uriner et restent endormis est souvent attribuée au sommeil profond. Si l'énurésie est rarement l'expression de troubles psychologiques graves, des situations conflictuelles mineures peuvent favoriser la survenue d'accidents énurétiques : la jalousie vis à vis du petit frère ou de la petite sœur qui vient de naître ; des tensions à l'idée de commencer l'école ; la mésentente des parents. L'énurésie a souvent un caractère familial, l'environnement jouant probablement un rôle aussi important que les gènes.

### **Le traitement**

#### **Comment aider l'enfant qui fait pipi au lit ?**

Malheureusement, l'énurésie reste un sujet tabou dans notre société. Parlez-en ouvertement avec votre enfant, il n'y a pas de raisons d'avoir honte. L'énurésie a un pronostic très favorable puisqu'une guérison spontanée est observée chaque année chez 15% des enfants qui font pipi au lit. Face à un enfant qui mouille encore son lit, il est donc essentiel de savoir patienter et donner du temps au temps.

La prise en charge commence par un rendez-vous chez le pédiatre. Un examen clinique soigneux permet, avec quelques analyses urinaires simples, d'exclure une cause organique qui pourrait être à l'origine de l'énurésie. Les parents devraient aussi se poser la question, de savoir si le fait de mouiller son lit n'apporte pas à l'enfant un bénéfice secondaire, comme celui par exemple de finir la nuit dans le lit des parents ! Il est important d'encourager l'enfant et de le rassurer. Il faut savoir banaliser les accidents énurétiques nocturnes, et s'émerveiller lorsque le lit est sec le matin.

#### **Le lit est mouillé – comment bien réagir ?**

- Restez calmes
- Votre enfant n'en peut rien – ne faites pas subir votre frustration à l'enfant
- De préférence vous protégez le matelas avec une alèse imperméable et mettez un linge éponge épais sur le drap
- Préparez le soir déjà un pyjama propre, un deuxième linge éponge et un duvet supplémentaire. Ainsi, vous pourrez tout changer rapidement pendant la nuit
- Posez un seau vide dans la chambre d'enfant afin d'éliminer rapidement les affaires mouillées
- Motivez l'enfant en tenant un journal avec lui – pour chaque nuit sèche, il peut coller un joli autocollant dans le journal
- Veillez à ce que le trajet jusqu'aux toilettes reste bien éclairé ou que votre enfant puisse atteindre facilement l'interrupteur

- Parlez ouvertement de la thématique du pipi au lit et évitez de donner à votre enfant le sentiment d'être mauvais – au contraire, renforcez son propre sentiment de valeur
- Allez voir votre pédiatre

Lorsque l'énurésie persiste au-delà de l'âge de 6-7 ans, il faut alors envisager un traitement plus actif. On peut, selon les circonstances, utiliser un traitement médicamenteux ou avoir recours à une thérapie de conditionnement par le *pipi-stop*.

**Le traitement médicamenteux** peut réduire efficacement le débit urinaire (chez 60 – 70% des enfants). Le médicament s'administre au moment du coucher sous forme de comprimé(s). Hélas, les rechutes sont très fréquentes à l'arrêt du traitement et des effets secondaires peuvent survenir. Le médicament peut donc être utile lorsqu'une réponse rapide est souhaitée : vacances chez un ami, camp de ski, course d'école, etc.

**Le traitement par conditionnement par alarme acoustique** vise à établir un réflexe conditionné, liant la sensation d'une vessie pleine au retentissement d'une alarme sonore. La technique utilise un détecteur d'urine relié, sans fil, à une sonnerie : on donne souvent à cet appareil le nom de *pipi-stop*. Dès l'émission des premières gouttes d'urine qui coulent sur le détecteur d'urine (porté dans le slip de l'enfant), une sonnerie se déclenche, réveillant l'enfant. Lorsque cette expérience est répétée un certain nombre de nuits, le besoin d'uriner réveille l'enfant avant même que la sonnerie ne se déclenche. Suite à ce traitement, la plupart des enfants ont un lit sec, sans devoir se lever. On peut s'attendre à une guérison dès le deuxième mois. Avec un bon suivi, cette thérapie atteint un taux de réussite d'environ 90%. En cas de rechute, une courte période de conditionnement permet en général d'obtenir une rémission définitive.

**Le petit appareil Pipi-Stop** est d'un maniement très aisé. Si cet appareil peut certes faire des merveilles, le soutien de la famille n'en demeure pas moins essentiel pour obtenir la guérison de l'enfant énurétique. Un bon soutien et un peu de patience ...

Source :

Dr méd. Jean-Pierre Guignard, Prof. honoraire de Néphrologie pédiatrique, Université de Lausanne