



SFUPA

Société Francophone d'Urologie Pédiatrique et de l'Adolescent

Enurésie Nocturne

Fiche d'information élaborée par la
Société Francophone d'Urologie Pédiatrique et de l'Adolescent

Qu'est-ce que l'énurésie Nocturne ?

Il s'agit de la perte incontrôlable d'urine (ou incontinence) intermittente (par moment) pendant le sommeil chez un enfant de plus de 5 ans. Elle est :

- primaire si les troubles sont présents depuis la naissance,
- secondaire s'il y a déjà eu des périodes sans « pipi au lit » pendant plus de 6 mois sans traitement.

L'énurésie est souvent isolée ou mono-symptomatique (aucun souci urinaire associé).

L'énurésie est fréquente (10% des enfants de 5 à 10 ans) et un peu plus lorsque d'autres membres de la famille ont eu ce problème.

Comment faire le diagnostic ?

Le diagnostic se fait en consultation.

Le médecin interrogera votre enfant (fréquence des épisodes d'énurésie nocturne, habitudes de l'enfant vis-à-vis des boissons et des mictions (= élimination des urines), trouble urinaire associé) et l'examinera.

Aucun examen complémentaire systématique n'est nécessaire.

Comment prendre en charge l'énurésie ?

Les règles hygiéno-diététiques (RHD) et le calendrier mictionnel :

Ces règles sont le principal volet du traitement. Ces conseils visent à favoriser une vidange correcte des urines la journée. Il est essentiel que votre enfant comprenne et accepte ces règles car sa motivation et son adhésion aux consignes sont primordiales pour la réussite de la prise en charge (20% de guérison avec ces mesures simples sans traitement associé).

Les règles consistent à :

- **répartir les apports d'eau au long de la journée, entre le réveil et 18 heures.**

La prise des boissons doit être suffisante (45 à 60mL/kg/j) et harmonieusement répartie dans la journée (1/3 des boissons au petit déjeuner, faciliter l'accès à l'eau : bouteille dans le cartable).

- **limiter les boissons en fin de journée**, surtout les boissons sucrées et gazeuses et les aliments trop salés, ainsi que les soupes et les laitages.

- **favoriser les mictions régulières dans la journée.**

Votre enfant doit aller uriner 5 à 6 fois/jour, au lever et au coucher.

Vous devez l'inciter à aller uriner et à ne pas se retenir.

Il doit apprendre à uriner sans forcer, en prenant son temps.

Vous devez vérifier l'hygiène et l'accessibilité aux toilettes et à un point d'eau à l'école.

- renseigner un calendrier mictionnel.

Un calendrier mictionnel détaillé réalisé sur 48 heures aidera au diagnostic et au suivi : fréquence et importance des boissons, des mictions, des selles et des fuites d'urines le jour ou la nuit.

Un calendrier mictionnel simple renseigné par votre enfant le fera participer à sa prise en charge et aidera au suivi

L'enfant dessine sur le calendrier un nuage en cas d'énurésie nocturne ou un soleil en cas de nuit sèche.

Existe-t-il des traitements ?

Les traitements ne doivent être débutés que **chez les enfants motivés et non guéris par les règles HD bien appliquées**. Les traitements dépendent du type d'énurésie et peuvent être associés.

La desmopressine en cas de production d'urine trop importante la nuit (lyophilisat à partir de 120µg, à partir de 6 ans)

- 1 prise le soir

- **Pas de boisson 1 heure avant et 8 heures après la prise du médicament le soir** (risques graves pour la santé en cas de non respect de cette restriction hydrique).

- **Augmentation progressive de la dose** (après au minimum une semaine) sur conseil du médecin

- Arrêt possible après 3 mois de traitement à la dose minimale efficace

- En cas de rechute, 1 renouvellement possible.

L'efficacité est de 60 à 70% à 6 mois.

Les alarmes en cas de faible capacité vésicale la nuit

Elles permettent de réveiller l'enfant lorsqu'il urine la nuit afin de créer un réflexe.

L'efficacité est de 60 à 80% des cas après 3 mois d'utilisation.

L'oxybutinine (0,3 à 0,4 mg/kg/j en 2 ou 3 fois, augmentée si besoin)

- aide à relâcher la vessie.

- en cas d'échec des autres traitements ou en association si votre enfant présente certains troubles urinaires associés

D'autres traitements peuvent être donnés exceptionnellement (antidépresseurs tricycliques-imipranine).

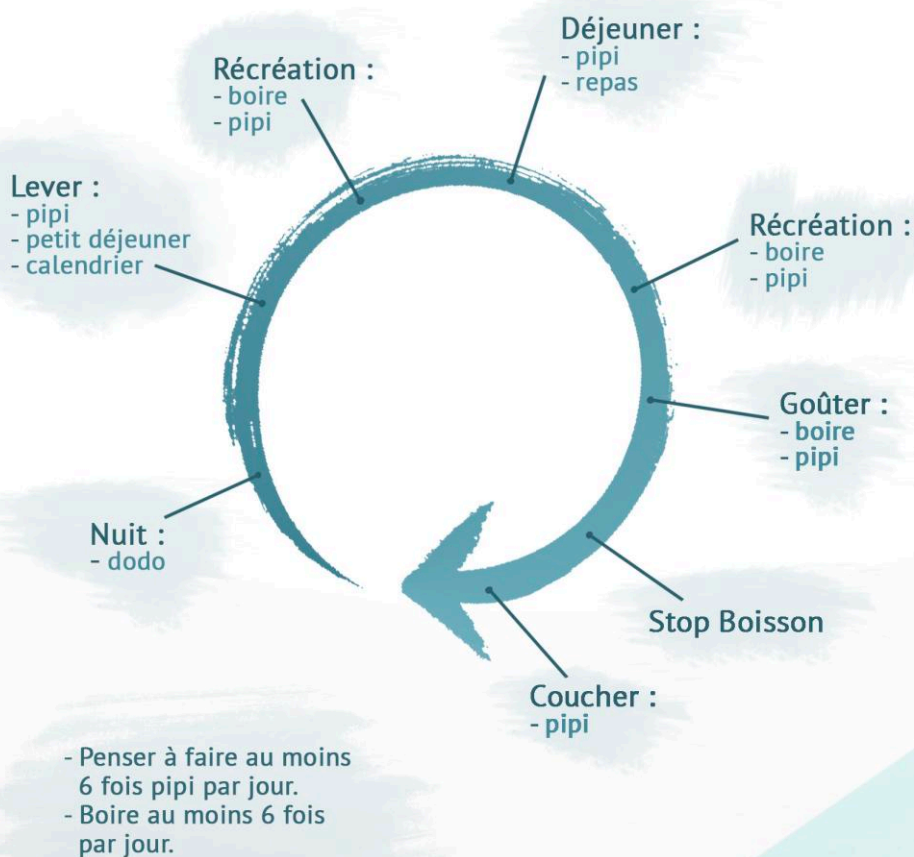
En résumé :

Il faut donner à l'enfant l'envie de guérir

Le motiver sans le culpabiliser

En lui donnant les bons conseils:

- Un apport d'eau régulier et suffisant tout au long de la journée, diminué le soir
- mictions régulières le jour
- L'encourager à renseigner le calendrier mictionnel
- Suivre le traitement éventuellement prescrit



Calendrier mictionnel

Nuit sans pipi au lit: dessine un soleil ☀️
 Nuit avec pipi au lit: dessine un nuage ☁️

	exemple	1ère semaine	2ème semaine	3ème semaine
DATE	/ /	/ /	/ /	/ /
Lundi	☀️			
Mardi	☁️			
Mercredi	☀️			
Jeudi	☀️			
Vendredi	☁️			
Samedi	☀️			
Dimanche	☁️			
	4ème semaine	5ème semaine	6ème semaine	7ème semaine
DATE	/ /	/ /	/ /	/ /
Lundi				
Mardi				
Mercredi				
Jeudi				
Vendredi				
Samedi				
Dimanche				
	8ème semaine	9ème semaine	10ème semaine	11ème semaine
DATE	/ /	/ /	/ /	/ /
Lundi				
Mardi				
Mercredi				
Jeudi				
Vendredi				
Samedi				
Dimanche				

