

CENTRE DE STATIQUE PELVIENNE ET PERINÉOLOGIE

- Bilan des troubles urinaires, anorectaux et vaginaux
- Traitement des hyperactivités vésicales
- Traitement des vessies neurologiques
- Chirurgie de la continence et du prolapsus génital et rectal
- Chirurgie de recours en cas de complications
- Rééducation vesico-sphinctérienne et ano-rectale
- Réunions de concertation pluridisciplinaires

L'ÉQUIPE MÉDICALE :

Gynécologues : 04.67.75.99.59

- Dr PANEL Laure
- Dr CORNILLE Arnaud
- Dr SALERNO Jennifer
- Dr CAYRAC Mélanie
- Dr BIDEAU Mathilde

Urologues : 04.67.75.97.57

- Dr POINAS Grégoire
- Dr AUJOULAT Guillaume

Proctologues : 04.67.75.06.07

- Dr BORD Charlotte
- Dr BOIVINEAU Lucile
- Dr MONTARIOL Marion
- Dr SALOUM Thierry

Kinésithérapeute : 04.67.75.97.91

- ASTORQUIZA Alexandra

HOPITAL DE JOUR PERINÉOLOGIE : 04.67.75.99.59

Contact :

Clinique Beau Soleil - 119 avenue de Lodève - 34070 Montpellier
sec.perineologie.beausoleil@languedoc-mutualite.fr
contact@languedoc-mutualite.fr

Prises de rendez-vous sur DOCTOLIB

Pour plus de renseignement :

<https://www.aesio-sante.fr/cliniquebeausoleil/pole-pelvi-perineologie-statique-pelvienne>

- Echanges entre professionnels de santé via **MSSANTE** et **OMNIDOC**

Guide élaboré avec la participation de  **astellas**
Leading Light for Life



Développé avec un comité d'Experts de l'hyperactivité vésicale

vesiguide[®]

PROGRAMME PERSONNALISÉ

d'accompagnement
des traitements
de l'hyperactivité
vésicale

Nom et prénom du patient

 **AÉSIO
SANTÉ**
SOIGNER, ACCOMPAGNER, INNOVER

- Votre médecin vous a remis votre Vesiguide®. Vesiguide® va devenir votre guide et votre allié ; gardez-le toujours avec vous et n'oubliez pas de l'apporter à chaque consultation. Il comporte des informations précieuses pour votre médecin.

■ Mes prochains rendez-vous de consultation

Cachet du médecin

Date : _____

Heure : _____

Cachet du médecin

Date : _____

Heure : _____

Cachet du médecin

Date : _____

Heure : _____

■ Mes rendez-vous.....	2-3
■ Introduction.....	5
■ Objectif du programme.....	6-7
■ Semaine 1 à semaine 4.....	8-15
■ Bilan du 1 ^{er} mois.....	16-17
■ Récapitulatif.....	18-19
■ Bilan du 2 ^{ème} mois.....	20-21
■ Lexique.....	22-25
■ Votre vessie ?.....	26-27

■ Vous souffrez d'envies d'uriner trop fréquentes, pressantes avec ou sans fuite. Votre médecin a diagnostiqué chez vous une vessie hyperactive. Votre vessie se contracte trop tôt et sans raison.

Le programme Vesiguide® a été mis au point par des médecins experts de l'hyperactivité vésicale et des dysfonctionnements de la vessie. Il est destiné à accompagner votre traitement médical. Le médicament prescrit par votre médecin permet de calmer l'excès de contractions vésicales et ce programme d'accompagnement de rééduquer votre vessie. Ils sont complémentaires. Ils vous permettront de reprendre progressivement confiance en vous et en votre vessie.

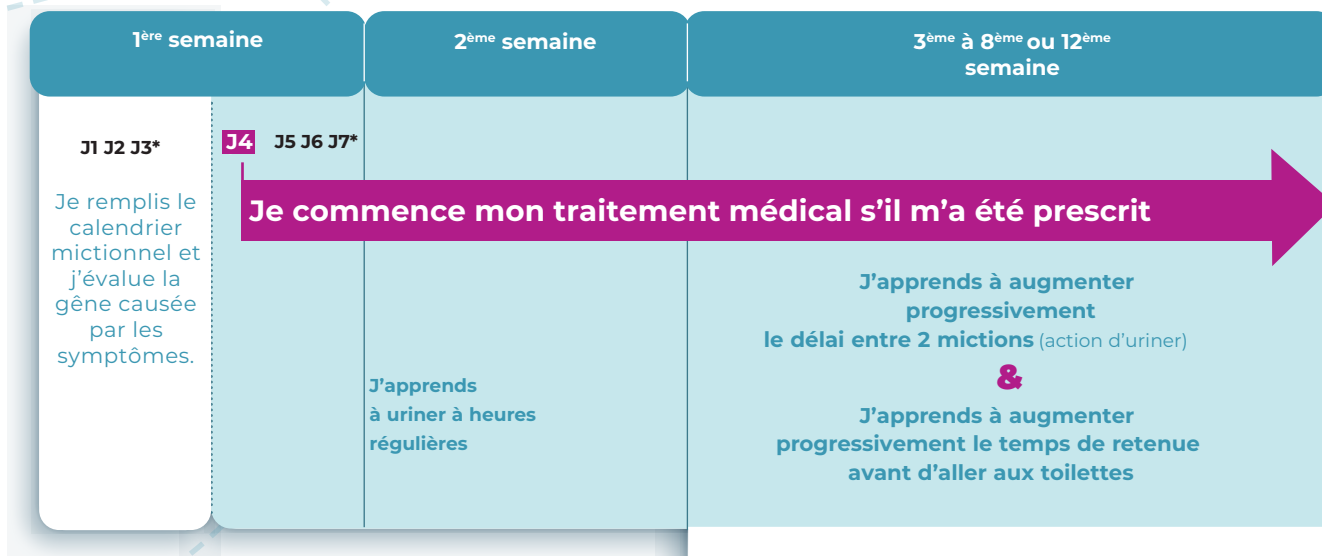
■ Ce programme est conçu de façon simple et est adaptable à chaque cas : « Votre vessie ne fonctionne pas comme celle de votre voisin ! ». C'est pourquoi le programme peut s'échelonner sur une période allant de 8 à 12 semaines.

Ainsi grâce à Vésiguide® et aux conseils de votre médecin, vous pourrez adapter vous-même l'évolution du programme selon votre rythme et vos progrès.

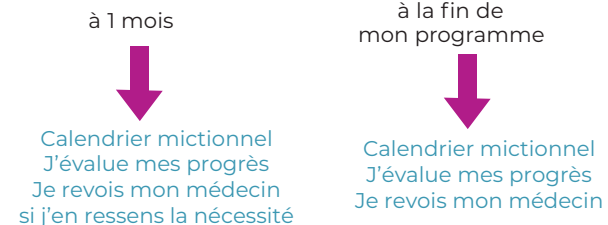
Vesiguide® et votre traitement médical ont pour objectif de vous aider à retrouver une vie quotidienne plus confortable et de qualité.

■ Objectif du programme :

contrôler ma vessie par le traitement médical et le programme de rééducation



* J1 à J7 = 1er jour au 7ème jour



Avec Vesiguide®, donnez-vous les moyens de restaurer le fonctionnement normal de votre vessie. Vous en avez les capacités. Il vous faudra être patient et progresser à votre rythme.

Reprenez confiance en vous et en votre vessie !

1 - J'évalue la gêne

2-Si on m'a prescrit un traitement médical
je le commence le **4^{ème}** jour.



7 Pendant les 3 premiers jours (J1, J2, J3), chaque fois que j'urine, je note l'heure, le degré d'urgence, les fuites et le volume uriné.



Pour mesurer le volume uriné, vous pouvez utiliser un simple mesureur de cuisine marqué en ml (ex. : verre doseur).



L'évaluation de la gène avant de commencer le programme va vous permettre de mieux prendre conscience de votre gène et vous servira de référence pour adapter les étapes et observer vos progrès.

- La quantité totale d'urine par 24h n'a pas besoin d'excéder 1500 ml.

➡ J'ai décidé de commencer mon programme

[illegible]

Si un traitement a été prescrit, le démarrer à J4



J'ai terminé
le calendrier
mictionnel

Si prescrit
je commence
à prendre
mon
médicament

Je ne fais pas encore d'exercices

Après les 3 premiers jours et avant de prendre mon médicament, je note le niveau de ma gêne par une croix sur la ligne ci-dessous.

+ peu ++ modérément +++ beaucoup

semaine 2



**Si j'ai commencé un traitement,
je continue de le prendre tous les jours**



Objectif

Pour éviter d'être victime de vos envies intempestives d'uriner, vous allez commencer à uriner de façon volontaire et programmée. Vous devez définir le délai entre 2 mictions où vous ne risquez pas d'avoir besoin d'uriner. Aidez-vous du carnet mictionnel rempli la 1^{ère} semaine. La plupart du temps, ce délai varie entre 30 minutes et 2 heures.



Comment faire

Après la 1^{ère} miction du lever, programmez votre portable, votre montre, votre agenda électronique... pour qu'il sonne à l'heure que vous avez fixée pour la miction suivante. Urinez quand il sonne. Faites cela jusqu'au coucher. Si vous avez envie d'uriner avant la sonnerie, pensez à quelque chose d'agréable et essayez de vous retenir.



Exercise

Au delà du délai que je me suis fixé pour uriner, je ne me retiens plus. Je récompense ma vessie en allant aux toilettes tranquillement.



Conseil

Essayez de diminuer votre consommation de thé et/ou café. Remplacez le café par du décaféiné.



A ne pas faire

Boire beaucoup le soir et la nuit (arrêter les apports hydriques avant 20h).



J'apprends à uriner à heures régulières

- Marquez dans la **colonne H** les heures auxquelles vous avez décidé d'uriner.
- Cochez la **case mauve** chaque fois que vous urinez à une heure **NON PRÉVUE**. Modifiez alors l'heure prévue pour la miction suivante (sinon ne rien marquer).
- Cochez la **case blanche** correspondante si vous êtes mouillé(e).

[illegible]

Mon délai programmé entre 2 mictions est de :

semaine 3



**Si j'ai commencé un traitement,
je continue de le prendre tous les jours**



Objectif

A partir de maintenant, je me libère des horaires fixes (plus de sonnerie !). J'augmente progressivement le délai entre 2 mictions et le temps de retenue avant d'uriner.



L'astuce

Détendez-vous en urinant et ne poussez pas.



Exercise

Si je suis victime d'un besoin d'uriner urgent,
je souffle lentement et profondément
(comme un long soupir) pour me relaxer.



Conseil

Buvez 1 litre de liquide par jour, réparti sur toute la journée.



A ne pas faire

Boire plus d'1,5 litre par jour,
sauf si vous transpirez ou s'il fait chaud.



J'augmente progressivement le délai entre 2 mictions et le temps de retenue

- Notez dans la case rose l'heure à laquelle vous urinez.
- Cochez la case blanche correspondante si vous êtes mouillé(e) à ce moment là.

[illegible]

semaine 4



**Si j'ai commencé un traitement,
je continue de le prendre tous les jours**



Objectif

Je continue à augmenter progressivement le délai entre 2 mictions et le temps de retenue avant d'uriner.



L'astuce

Ne vous précipitez pas pour aller aux toilettes.



Exercice

Je renforce mon sphincter lorsque j'ai une envie pressante : je fais comme si je voulais retenir un gaz, mais sans contracter le ventre.



Conseil

Évitez d'être constipé(e) en équilibrant votre alimentation avec des légumes, du pain, du poulet. Évitez ce qui excite votre vessie (alcool, boissons et aliments irritants pour la vessie).



A ne pas faire

Se priver de tout.

Exemple de boissons et aliments excitant la vessie:

thé • café • bière • épices



J'augmente progressivement le délai entre 2 mictions et le temps de retenue

- Notez dans la case rose l'heure à laquelle vous urinez.
- Cochez la case blanche correspondante si vous êtes mouillé(e) à ce moment là.

Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche



Attention
Jour du
1^{er} bilan



Reportez vous
à la page
suivante

en remplissant
pendant
1 journée
le calendrier
mictionnel.

Chaque fois
que j'urine,
je note l'heure,
le degré d'urgence,
les fuites et
le volume uriné.

[illegible]

+ peu ++ modérément +++ beaucoup

Je fais une croix sur la ligne ci-dessous.



- Je n'oublie pas d'apporter mon Vesiguide®
- Je note mes questions, si j'en ai :



Astuces

- Pour mesurer le volume uriné, vous pouvez utiliser un simple mesureur de cuisine marqué en ml (ex. verre doseur).
- Se détendre en urinant, ne pas pousser.
- Lorsque vous avez envie d'uriner, pensez à quelque chose d'agréable et essayer d'y penser le plus longtemps possible.
- Ne vous précipitez pas pour aller aux toilettes.
- Ce n'est pas parce que vous vous relevez la nuit que vous avez besoin d'uriner.
- Efforcez-vous de diminuer votre stress, gardez votre calme, surtout si vous avez envie d'uriner.
- Si vous avez remarqué des lieux ou des circonstances (bruits d'eau, fontaine, le fait de mettre la clef dans la porte...) qui vous donnent des envies pressantes, relaxez-vous en pensant à quelque chose d'agréable ou expirez à fond en même temps que vous verrouillez vos sphincters et surtout **NE VOUS PRÉCIPITEZ PAS AUX TOILETTES ; VOUS DEVEZ DOMINER VOTRE VESSIE**, ce n'est pas la vessie qui vous commande.



Exercices

- Au delà du délai que je me suis fixé pour uriner, je ne me retiens plus. Je récompense ma vessie en allant aux toilettes tranquillement.
- Reprogrammer les horaires de miction et allonger progressivement l'intervalle entre les mictions.
- Si besoin urgent, souffler lentement et profondément (comme un long soupir) pour se relaxer.
- Je me retiens jusqu'à ce que mon besoin commence à disparaître sans que j'urine.
- Je renforce mon sphincter lorsque j'ai une envie pressante : je fais comme si je voulais retenir un gaz, mais sans contracter le ventre.
- Je contracte mon périnée pendant quelques secondes (comme si je voulais arrêter mon jet d'urine ou retenir un gaz) et je le relâche pendant un temps double. Je fais 10 fois de suite l'exercice.
- Lorsque j'ai besoin d'uriner, je compte à l'envers en partant d'un chiffre, par exemple 50.
- Lors d'un besoin pressant, je relâche aussi les muscles du visage, je détends les muscles des bras, puis ceux des jambes.



Conseils

- S'aider du calendrier mictionnel pour comprendre le fonctionnement de votre vessie.
- Eviter le thé, le café, la bière, les épices, les sodas, le tabac...
- Remplacer le café par du décaféiné.
- Buvez 1 litre de liquide par jour, réparti sur la journée, pas plus d'un verre par prise.
- Eviter d'être constipé(e) en équilibrant votre alimentation avec des légumes, du pain, du poulet. Evitez ce qui excite votre vessie (alcool, boissons et aliments irritants pour la vessie).
- Si vous êtes sujette aux infections urinaires, urinez et buvez un verre d'eau après les rapports sexuels.
- Essayez de toujours vider votre vessie au maximum (sans pousser).
- Diminuez le nombre et la taille de vos protections au fur et à mesure de vos progrès.
- Diminuez votre consommation de tabac et de sodas.



Ne pas faire

- Boire beaucoup le soir et la nuit (arrêter les apports hydriques avant 20h).
- Boire plus de 1,5 litre par jour sauf si vous transpirez ou s'il fait chaud.
- Se priver de tout.
- Prendre du poids.
- Se précipiter aux toilettes.
- Trop de toilettes intimes avec des savons acides.
- Arrêter le jet pendant que vous urinez, «stop pipi».
- Porter une garniture si vous n'avez plus de fuite.



N'oubliez pas de dire à votre médecin si :

- Vous prenez des médicaments (ils peuvent créer des troubles urinaires).
- Vous ronflez la nuit ou faites des apnées.
- Vous êtes diabétique.
- Vous avez un mauvais sommeil.
- Arrêtez le jet pendant que vous urinez.
- Mettez des protections par précautions.

Miction :

L'action d'uriner.

Détrusor :

Muscle qui contracte la vessie. Relâché, ce muscle permet à la vessie de se remplir d'urine et de la stocker. Contracté, il assure la vidange de l'urine en l'évacuant vers les voies excrétrices.

Urètre :

Canal qui assure l'acheminement de l'urine de la vessie à l'orifice urinaire lors de la miction. L'urètre chez la femme ne mesure que 2 cm contre 15 cm chez l'homme.

Sphincters :

Muscles entourant l'urètre. En se contractant, ils empêchent l'urine de s'écouler de la vessie. En se relâchant, à la manière d'un robinet qui s'ouvre, ils permettent d'évacuer l'urine jusqu'à l'orifice urinaire.

Périnée :

Ensemble musculaire en forme de hamac, soutenant les organes pelviens (vessie, utérus, rectum).

Urgenturie :

Envie soudaine, brutale et irrésistible d'uriner.

Pollakiurie :

Mictions trop nombreuses par 24 heures (plus de 8 fois), que ce soit surtout le jour ou surtout la nuit ou les deux.

Nycturie :

Uriner au moins une fois la nuit.

Incontinence urinaire :

Fuite involontaire d'urine.

Hyperactivité vésicale :

Trouble de la vessie qui, en l'absence de tout autre facteur pathologique, se caractérise par des envies soudaines, urgentes, irrésistibles d'uriner, souvent associées à des mictions fréquentes. Ce besoin urgent d'aller aux toilettes n'est pas forcément accompagné de fuites. Même sans fuites, on peut aussi être gêné par des mictions trop fréquentes ou trop pressantes. Le traitement médicamenteux permet de calmer l'excès de contractions de la vessie en agissant directement sur le muscle vésical et les nerfs qui commandent celle-ci. On peut aussi renforcer cet effet en agissant sur les stimulations qui arrivent à la vessie en provenance des sphincters et des zones du cerveau contrôlant nos émotions et sensations en effectuant une rééducation comportementale. Il existe d'autres dénominations pour cette maladie : instabilité vésicale, syndrome d'urgences mictionnelles ou vessie instable.

Incontinence urinaire d'effort :

Trouble caractérisé par une fuite d'urine involontaire suite à un effort (toux, rire, éternuement, activités sportives...). Cette fuite incontrôlable n'est pas précédée par l'envie d'uriner. Le mécanisme est différent de celui de l'hyper-activité vésicale, ce sont les sphincters et le périnée qui sont ici en cause.

Rééducation périnéale :

Ensemble d'exercices physiques visant à améliorer le contrôle de la vessie et des sphincters. La rééducation périnéale est pratiquée par les kinésithérapeutes et les sages-femmes formées à cette technique. Elle consiste en des exercices de contractions musculaires, des stimulations électriques (non douloureuses) et des exercices à la maison. On utilise en général une sonde vaginale personnelle qui sert à recueillir le signal de la contraction des muscles périnéaux et le transforme en un signal auditif et visuel qui permet de prendre conscience de sa musculature et de la renforcer (biofeedback ou rétrocontrôle). La rééducation périnéale peut être utilisée aussi bien dans l'incontinence urinaire d'effort que dans l'hyperactivité vésicale.

Vessie :

Organe, situé dans le petit bassin, qui stocke l'urine produite par les reins. Elle permet de stocker les urines acheminées par les uretères.

Comment fonctionne votre vessie ?

Lorsque vous mangez ou buvez, votre corps absorbe des liquides. Les reins filtrent les déchets des liquides organiques et produisent l'urine. L'urine passe ensuite dans deux conduits appelés uretères reliant les reins à la vessie. La vessie est un petit réservoir de 6 à 8 cm de diamètre qui stocke l'urine entre les mictions. Elle se laisse dilater lorsqu'elle se remplit et se contracte lorsqu'elle se vide. Sa capacité pleine est de 300 à 500 ml. Un besoin pressant d'uriner se fait ressentir à partir de 350 ml d'urine en moyenne. La paroi de la vessie est un muscle appelé détroisor : c'est lui qui se contracte pour évacuer l'urine lorsque le sphincter de l'urètre se relâche lors de la miction. Sous la vessie se trouvent des muscles, les sphincters, qui se ferment pour retenir l'urine ou s'ouvrent pour la laisser sortir. L'urine s'écoule alors vers l'extérieur par un conduit appelé urètre. Quand la vessie est pleine, le cerveau reçoit un signal et, au moment opportun, envoie à son tour un signal à la vessie lui indiquant qu'il est temps d'uriner. Les muscles du sphincter se relâchent et ceux de la vessie se contractent, permettant ainsi à l'urine de s'écouler. C'est la miction. Ce mécanisme complexe résulte d'un équilibre entre les forces qui expulsent l'urine (muscle vésical/pression abdominale) et celles qui la retiennent (sphincters/musculature périvésicale). La rupture de cet équilibre donne lieu à des troubles urinaires de différents types. D'autres muscles soutiennent encore la vessie : ceux du périnée.

