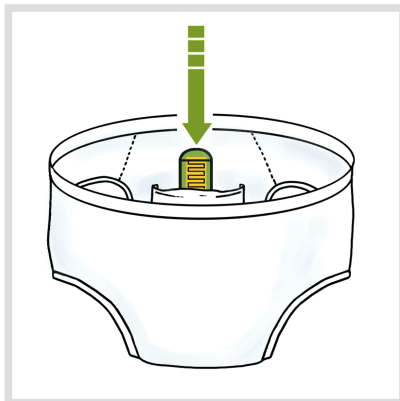


### La technique sans fil moderne vous assiste lors du traitement

Le détecteur d'humidité du système ENUTRAIN se fixe confortablement dans les collants ou le slip de l'enfant. Tout câblage est ainsi supprimé. Le détecteur ENUTRAIN envoie ensuite le signal au réveil par transmission radio.



Dans des conditions de logement normales, le réveil peut être placé au pied du lit du membre de la famille chargé d'assister l'enfant. Ceci évite de devoir dormir dans la chambre de l'enfant. Le processus d'apprentissage a plus de chances de réussite lorsque l'enfant est réveillé rapidement après les premières gouttes d'urine.

Il reste alors suffisamment de temps pour accompagner l'enfant aux toilettes et terminer de vider la vessie. Ceci requiert un détecteur intelligent tel que celui utilisé par le système ENUTRAIN. Il transmet le signal de réveil par radio dès l'émission des premières gouttes d'urine, mais ne réagit pas par une fausse alarme si l'enfant sue.

### Médicaments et entraînement au réveil

Il est aujourd'hui possible de réduire la production d'urine abondante pendant la nuit chez des enfants énurétiques par des médicaments. Ceci peut être utile, par exemple si un enfant ne dort pas à la maison pendant la thérapie de réveil et qu'il n'est donc pas possible de poursuivre l'entraînement.

En général, il est recommandé d'effectuer l'entraînement au réveil sans l'accompagner de médicaments visant à réduire la production nocturne d'urine. Les résultats des études réalisées montrent que la réussite est plus rapide et plus durable si le réveil reste associé à la production d'urine non freinée.

### Indications pour l'ordonnance

Enutrain est un moyen auxiliaire homologué et peut être prescrit sur ordonnance par votre médecin. Si vous avez des questions concernant la technique, l'ordonnance ou le déroulement avec votre caisse maladie, veuillez contacter nos spécialistes.

Fabricant:  
Procon GmbH  
Saseler Bogen 6  
22393 Hamburg

Tél. 040-600198-50  
Fax: 040-600198-75

Internet: [www.enutrain.de](http://www.enutrain.de)  
Courriel: [info@enutrain.de](mailto:info@enutrain.de)

0507

PROCON<sup>®</sup> 

# ENUTRAIN

## Réveil sans fil pour énurétiques



**AIDE POUR LES ENFANTS**

Informations destinées aux

## L'énurésie est le deuxième trouble fonctionnel le plus fréquent pendant l'enfance

Après les allergies, l'énurésie est le deuxième trouble fonctionnel le plus fréquent pendant l'enfance. En première année d'école primaire, environ 10 % des enfants font encore pipi au lit. Le phénomène est deux fois plus fréquent chez les garçons que chez les filles. Ce problème se règle généralement tout seul, mais quelques 5 % des enfants de 10 ans, et 1 % des jeunes de 18 ans, ont des difficultés pour se réveiller d'eux-mêmes la nuit et aller aux toilettes.

Il est parfois recommandé aux parents d'attendre un certain temps avant d'entamer un traitement. Cependant, dans la majorité des cas, le problème persiste plusieurs années. Des études ont démontré que chaque année, environ seulement un enfant énurétique sur sept règle tout seul son problème. Le sentiment de honte et le lit constamment humide mine la conscience des enfants et constitue l'une des causes principales d'éventuels futurs complexes d'infériorité.

Naturellement, aucun parent ne souhaite que son enfant souffre d'un trouble de la conscience de soi, d'autant plus qu'il existe un remède fiable et aisément applicable. Après quelques mois d'efforts communs de la part des parents et de l'enfant, les histoires de lit mouillé font généralement partie du passé.

## Un lit mouillé n'est pas de la faute des parents, ni de celle de l'enfant

Il existe deux formes d'énurésie :

- l'énurésie nocturne primaire
- l'énurésie nocturne secondaire

Dans le cas de l'énurésie primaire, le problème de lit mouillé existe depuis la naissance, sans aucune phase sèche prolongée. Ceci n'est pas dû à une mauvaise éducation. Il s'agit simplement d'une variante normale de la croissance humaine et de l'apprentissage. Ni les parents, ni l'enfant ne sont responsables de cette situation.

Dans le cas de l'énurésie secondaire, l'enfant, de plus de cinq ans, recommence à mouiller le lit après une longue phase sèche et la cause est souvent psychique. L'origine peut être la naissance d'un bébé ou des préoccupations au sein de la famille.

Parmi les causes de l'énurésie primaire, on considère aujourd'hui plusieurs facteurs, entre autre une maturité retardée d'un commutateur « sommeil-éveil » dans le tronc cérébral. Environ 2/3 des enfants énurétiques diffèrent des enfants « secs » au niveau de leur capacité de réveil. Lors d'études en laboratoire de sommeil, des tests de réveil par des bruits forts furent réalisés sur des enfants énurétiques. 120 décibels correspondent à une Harley Davidson traversant le salon à plein gaz. Seulement 9,3 % des enfants se réveillaient !

Dans le langage courant, les enfants qui mouillent le lit avec des troubles de réveil sont appelés marmottes. Cependant, leur sommeil n'est pas plus profond que chez les enfants non-énurétiques. La différence est que la stimulation d'une vessie pleine est normalement supprimée par le système nerveux central ou entraîne le réveil. Chez les enfants énurétiques, ces réponses ne sont pas fiables. C'est à ce niveau qu'intervient l'entraînement avec Enutrain.

## Il est possible d'apprendre à se réveiller à temps

Les traitements de l'énurésie avec des dispositifs médicaux tels que slip ou matelas avec alarme sont connus depuis plusieurs années. Des études ont attesté une efficacité dans 80 % des cas et un taux de rechute très faible.

Au cours d'un processus d'apprentissage d'une durée de 2 à 6 mois, l'enfant est réveillé dès que l'urine est captée par le détecteur d'humidité du réveil. Au bout d'un certain temps, le subconscient apprend à associer la sensation de besoin d'uriner et le réveil. L'enfant se réveille alors lorsque la pression augmente dans la vessie.

La réussite du traitement dépend essentiellement du soutien apporté par la famille. Si l'enfant a des difficultés à se réveiller, il arrive souvent que lorsque l'alarme se déclenche, toute la famille se réveille, sauf lui. Le résultat de la déception causée est que le traitement avec le slip ou le matelas avec alarme est abandonné.

Pendant les premières 4 à 6 semaines du traitement, il est donc nécessaire qu'un membre de la famille réveille l'enfant et l'accompagne aux toilettes. Un autre facteur de réussite du traitement consiste à transmettre à l'enfant une certaine part de responsabilité. Ceci peut par exemple être documenté avec un calendrier. Il est essentiel d'encourager l'enfant sans trop lui en demander ! Enutrain apporte ici une aide décisive.

## Informations concernant le traitement

Avant la prescription d'une thérapie de réveil, outre une auscultation, il faut également éclaircir les habitudes urinaires de l'enfant, autant de jour que de nuit. Les enfants énurétiques ont souvent des problèmes pour vider leur vessie aussi pendant la journée, par ex. par crainte de manquer quelque chose. Ceci peut causer des infections des voies urinaires ou des stimulations de la vessie qui se traduisent ensuite par une miction nocturne.

Seul le médecin peut reconnaître s'il s'agit d'un retard de développement normal ou d'une maladie sérieuse. L'énurésie primaire se caractérise par :

- lit mouillé depuis la naissance ;
- enfant difficile à réveiller, par le bruit comme par contact ;
- la sensation de besoin, la miction et le lit mouillé ne réveillent pas l'enfant.

Ces informations précises concernant les habitudes urinaires, ainsi que l'auscultation, permettent généralement au médecin de déterminer si la thérapie de réveil est indiquée ou s'il convient de recourir à d'autres examens.

