**Doc.1- Les différents types d'incontinence urinaire** (http://www.parlonsvessie.com)

L'incontinence urinaire se manifeste par des fuites d'[urine](http://www.parlonsvessie.com/outils/glossaire/index.htm#urine). Celles-ci peuvent être dues à une lésion musculaire ou nerveuse, à une [infection](http://www.parlonsvessie.com/outils/glossaire/index.htm#infection) ou à une maladie. Mais les troubles mictionnels ne sont pas limités aux [fuite](http://www.parlonsvessie.com/outils/glossaire/index.htm#fuite)s.

L'incontinence urinaire d'effort (IUE) est la forme la plus fréquente. Elle touche généralement les femmes après un accouchement ou à la [ménopause](http://www.parlonsvessie.com/outils/glossaire/index.htm#ménopause), bien que les hommes puissent aussi en souffrir. Elle est caractérisée par une fuite involontaire d'urine survenant à l'occasion d'un effort physique : toux, rire, exercice physique, rapports sexuels. Tout effort abdominal engendre une pression sur les muscles du [plancher pelvien](http://www.parlonsvessie.com/outils/glossaire/index.htm#plancher_pelvien) qui doivent être tendus pour assurer la fermeture de l'[urètre](http://www.parlonsvessie.com/outils/glossaire/index.htm#urètre). Si ces muscles sont faibles, ils ne peuvent pas maintenir la tension. Lorsque la tension est relâchée, l'urètre s'ouvre et un peu d'urine peut s'échapper.

L'hyperactivité vésicale (HV) ou l'incontinence urinaire par urgenturie (ou urgence mictionnelle) survient lorsque le besoin d'uriner se manifeste brusquement, sans donner le temps d'aller jusqu'aux toilettes. Cela correspond à une contraction involontaire de la [vessie](http://www.parlonsvessie.com/outils/glossaire/index.htm#vessie) - pas forcément pleine - qui entraîne une vidange partielle ou complète des urines. Les personnes peuvent fréquemment ressentir le besoin d'aller aux toilettes, le jour comme la nuit, sans pour autant souffrir de fuites urinaires.

L'incontinence mixte associe les symptômes de plusieurs types d'incontinence, généralement l'incontinence d'effort et l'urgence mictionnelle. L'une des deux composantes peut être dominante, et c'est celle-ci qui faudra traiter en priorité.

La description des symptômes au médecin est donc primordiale afin de déterminer le meilleur traitement.

L'incontinence par regorgement est la cause la plus fréquente d'incontinence chez l'homme, très courante en cas d'[hyperplasie bénigne de la prostate](http://www.parlonsvessie.com/definitions/differents-types/index.htm). Elle peut également résulter de lésions neurologiques sensorielles liées au diabète. Elle affecte la vidange de la vessie. Les personnes émettent constamment ou fréquemment des gouttes d'urine et ne sont jamais sûrs que leur vessie soit vide.

Dans l'incontinence fonctionnelle, la personne ne retient pas son urine pour une raison qui n'a rien à voir avec la fonction vésicale. Par exemple, elle ne peut pas aller aux toilettes à cause d'une maladie chronique ou de problèmes de mobilité.

Dans l'incontinence réflexe, la personne perd le contrôle des mécanismes de la fonction vésicale. Cela peut résulter d'une lésion de la colonne vertébrale ou à la suite d'une opération chirurgicale. Cela peut aussi se produire sans cause manifeste. L'incontinence réflexe est caractérisée par l'émission constante de gouttes ou une perte totale d'urine non contrôlée (cette forme d'incontinence est parfois appelée incontinence inconsciente).

La double incontinence associe incontinence fécale et incontinence urinaire.

**Doc. 2- L’hyperactivité vésicale**





**Doc. 3- Le rôle des reins (fnair.asso.fr)**

