

Les impossibilités physiques à la réalisation des auto-sondages intermittents

L'objectif principal de l'autosondage intermittent est le drainage vésical régulier en garantissant un cycle continence-vidange vésicale le plus proche possible des conditions physiologiques [1, 2]. Il concerne une population neurologique ou non, enfant ou adulte et nécessite des conditions de réalisation strictes et contraignantes pour assurer cet objectif principal. Si Guttman en 1966 prônait la « no touch technic », les travaux de Lapidès en 1972 ont développé le concept empirique de résistance de l'hôte traduisant que la fréquence des sondages intermittents est bien plus importante que leur stérilité [3]. Malheureusement, le sondage intermittent a ses contraintes et donc ses limites [4,5]. Les limites psychologiques et physiques au geste rendent difficile l'acceptation par le patient et sa prise en charge qui se veut optimale consensuelle et pratique [6]. L'exposé sera donc développé sur les constatations physiques à la réalisation de ce geste en tenant compte de l'âge, du sexe, de l'étiologie de la rétention et des complications physiques inhérentes à la pathologie. Les limites psychologiques seront développées à part. Les solutions alternatives aux autosondages seront proposés en fonction des incapacités physiques.

1. A. Ruffion, M. de Seze, P. Denys, B. Perrouin-Verbe and E. Chartier Kastler; Recommandations du Groupe d'Études de Neuro-Urologie de Langue Française (GENULF) pour le suivi du blessé médullaire et du patient spina bifida. *Progrès en Urologie, Volume 17, Issue 3, May 2007, Pages 631-633*
2. A. Esclarin De Ruz, E. Garcia Leoni and R. Herruzo Cabrera, Epidemiology and risk factors for urinary tract infection in patients with spinal cord injury, *J Urol* **164** (2000), pp. 1285–1289
3. J. Lapidès, A.C. Diokno, S.L. Silber and B.S. Lowe , Clean intermittent self catheterization in the treatment of urinary tract disease. *J Urol* (1972), p. 507
4. Nicolas B, Decrouy AC, Gallien P, Robineau S, Lebot MP, Brissot R. Vécu des différents modes mictionnels chez le blessé médullaire. *Progrès en médecine physique et de réadaptation*. Ed. Masson, 156-60.
5. S. Taskinen et al., Patient experience with hydrophilic catheters used in clean intermittent catheterization, *J Pediatr Urol* (2008), doi:10.1016/j.jpuro.2008.02.002
6. C. Tessiot *Sondage propre intermittent au long cours : réalisation pratique, vécu, complications, alternatives. À propos de 112 patients suivis au Centre de l'Arche [Thèse]*, Faculté de Médecine, Université d'Angers (1996).