



## Incontinence urinaire

*L'essentiel dans la prise en charge de l'incontinence est un diagnostic approprié et l'observance d'un plan de traitement.*

### Qu'est-ce que l'incontinence urinaire?

L'incontinence urinaire est une fuite involontaire d'urine. Certaines femmes souffrant d'incontinence peuvent connaître des fuites souvent, mais même des fuites occasionnelles peuvent avoir un effet considérable sur la qualité de vie d'une femme. L'incontinence urinaire à l'effort et par impériosité sont les types les plus courants chez les femmes. Certaines femmes peuvent être affectées par les deux types d'incontinence.

#### *Incontinence urinaire à l'effort*

L'incontinence urinaire à l'effort se produit pendant des activités qui nécessitent un effort ou des exercices physiques. La toux, l'éternuement, le rire ou l'exercice peuvent provoquer une fuite d'urine. Un incident de la sorte peut se produire si les muscles du plancher pelvien s'affaiblissent et ne peuvent plus se contracter efficacement pour retenir l'urine. Des fuites surviennent lorsque la pression exercée sur la vessie (surtout pendant un effort physique soudain) devient trop forte. Une vessie pleine peut aggraver cette condition, augmentant le risque de fuite d'urine, et entraîner des fuites plus abondantes.

L'incontinence à l'effort constitue le type le plus fréquent chez les femmes. La grossesse et l'accouchement sont les causes les plus courantes d'affaiblissement du plancher pelvien. La ménopause, le vieillissement, la toux chronique et l'obésité sont d'autres facteurs contributifs.

#### *Incontinence urinaire par impériosité*

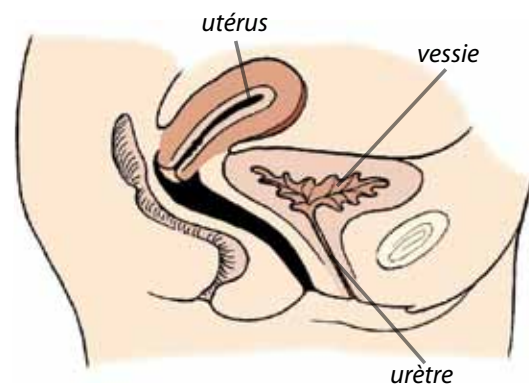
L'incontinence urinaire par impériosité, qui est parfois appelée syndrome de la vessie hyperactive (VHA), est l'envie fréquente, soudaine ou urgente d'uriner, suivie par une fuite d'urine. Bon nombre de femmes trouvent que certains éléments déclenchent leur envie d'uriner, comme le froid ou le son de l'eau qui coule. Une vessie pleine peut augmenter le risque de fuite d'urine et entraîner des fuites plus abondantes.

Les contractions involontaires et inopportunes de la vessie sont une cause courante de l'incontinence par impériosité. Des signaux nerveux anormaux peuvent être la cause de ces spasmes vésiculaires, transmettant des signaux à la vessie au mauvais moment et entraînant une contraction des muscles sans avis.

### L'incontinence est-elle courante chez les femmes?

Oui. La perte du contrôle de la vessie est un problème courant et de nombreuses options en matière de traitement sont disponibles. Une proportion aussi élevée que 20 à 50 % de femmes adultes connaîtront une incontinence urinaire à un moment donné de leur vie. Toutefois, bon nombre de femmes sont trop embarrassées pour parler de leur problème.

### Fonction urinaire normale



Au fur et à mesure que la vessie se remplit d'urine, ses parois commencent à s'étirer. Les nerfs sentent cet étirement et transmettent des impulsions au cerveau pour lui faire savoir que vous devrez uriner bientôt. La pression exercée sur la vessie est compensée par la force des muscles du plancher pelvien, un groupe de muscles qui soutiennent la vessie et contrôlent le débit urinaire. Ces muscles se contractent pour retenir l'écoulement d'urine. À la miction, les muscles du plancher pelvien se relâchent et la vessie se contracte, expulsant ainsi l'urine.



## Fiche technique

Si vous souffrez d'incontinence, il est important d'en discuter avec votre professionnel de la santé. Dans bon nombre de cas, des traitements peuvent aider grandement à contrer l'incontinence urinaire. Un diagnostic approprié et l'observance d'un traitement sont les éléments essentiels d'une bonne prise en charge de l'incontinence.

### Comment l'incontinence à l'effort est-elle prise en charge?

#### Rééducation du plancher pelvien

La première étape de la prise en charge de l'incontinence à l'effort est de renforcer les muscles en jeu dans la maîtrise de la vessie. La rééducation du plancher pelvien comprend l'exécution d'exercices (comme les exercices Kegel) pour contracter et relâcher les muscles du plancher pelvien et l'insertion de dispositifs de rétroaction biologique (comme les cônes et les ballonnets vaginaux). Les données indiquent que le recours à un dispositif de rétroaction biologique afin d'améliorer l'efficacité de vos exercices est une partie importante

#### Le cône vaginal

Le cône vaginal est un exemple de dispositif de rétroaction biologique. Lorsque vous faites des exercices du plancher pelvien, vous placez un petit cône dans votre vagin, au-dessus du niveau de la musculature du plancher pelvien. Vous devrez contracter les muscles du plancher pelvien pour empêcher le cône de glisser hors du vagin. Ces cônes sont offerts en poids différents, de façon à ce que vous puissiez augmenter le poids au fur et à mesure que vos muscles se raffermissent.

**Tout comme d'autres exercices, la rééducation du plancher pelvien prend du temps pour être efficace; vous n'obtiendrez pas des résultats sur-le-champ, mais vos muscles se raffermiront. Soyez fidèle à votre plan d'exercice et visez des exercices plus intenses et plus longs.**

d'une rééducation du plancher pelvien réussie. Un programme d'exercices typique comprend une session de 15 minutes deux fois par jour.

Il est également important de maintenir une technique appropriée et de persister. Les exercices de rééducation du plancher pelvien devraient être exécutés sur une base régulière et la prise de rendez-vous de suivi avec votre professionnel de la santé est une idée judicieuse. Il ou elle peut mesurer la tonicité de vos muscles et évaluer si vous exécutez les exercices de façon efficace. Cette rétroaction peut vous aider à rester motivée.

#### Pessaires de continence

Parfois, l'incontinence à l'effort est aggravée par des organes pelviens mal soutenus. Au fil du temps, le tissu connecteur qui maintient l'utérus en place perd de son efficacité. Si votre professionnel de la santé détermine qu'il s'agit d'une partie de votre condition, les pessaires de continence sont une autre option efficace et à faible risque pour prendre en charge l'incontinence à l'effort. Un dispositif en caoutchouc épais, souvent en forme d'anneau, est inséré dans le vagin. Ce pessaire transmet une pression contre la paroi vaginale pour assurer un soutien à l'urètre.

#### Chirurgie

Si la rééducation du plancher pelvien et les pessaires de continence n'offrent pas les résultats escomptés, la chirurgie est une autre option pouvant faire l'objet d'une discussion avec votre professionnel de la santé. Des bandelettes ou des implants de treillis sont apposés par chirurgie à vos organes internes, afin de soutenir la vessie et l'urètre dans leur position appropriée. Cependant, vous devrez discuter des risques et des avantages de la chirurgie avec votre professionnel de la santé.

### Comment l'incontinence par impériosité est-elle prise en charge?

*Rééducation du plancher pelvien et pessaires de continence*  
De nombreuses femmes présentant une incontinence par impériosité sont également affectées par l'incontinence à l'effort. Si c'est votre cas, la rééducation du plancher pelvien ou l'insertion d'un pessaire de



## Fiche technique

continence pourrait constituer une partie importante de votre plan de traitement.

### *Rééducation vésicale (exercices vésicaux)*

La rééducation vésicale peut être efficace pour réduire la fréquence à laquelle vous devez uriner et le sentiment d'urgence que vous ressentez. Votre professionnel de la santé peut recommander une rééducation qui comprend un horaire de miction, le suivi et la gestion des liquides (type, quantité et horaire) et le maintien d'un journal des mictions.

Un des objectifs de la rééducation vésicale est d'augmenter la capacité de la vessie. Si l'incontinence par impériosité vous force à vider votre vessie fréquemment et à ne jamais lui permettre de se remplir complètement, votre vessie rétrécira. C'est le début d'un cercle vicieux dans lequel votre vessie ne pourra traiter que des quantités de plus en plus réduites d'urine. L'augmentation de la capacité de la vessie permettra d'accroître les intervalles entre vos envies.

Il est également important de surmonter les envies soudaines d'uriner en exécutant des exercices du plancher pelvien. Plutôt que de vous ruer immédiatement aux toilettes, concentrez-vous à contracter les muscles du plancher pelvien jusqu'à ce que l'envie passe. Si votre vessie est pleine à la suite de

la consommation de liquides, rendez-vous aux toilettes dès que l'envie est passée. Mais, si vous n'avez pas consommé beaucoup de liquides, travaillez à augmenter la capacité de votre vessie jusqu'à ce qu'elle soit pleine.

### *Électrostimulation fonctionnelle (ÉSF)*

Cette option peut être une méthode efficace pour la prise en charge de l'incontinence par impériosité. Un professionnel de la santé place de petites électrodes près des muscles du plancher pelvien et des courants électriques entraînent la contraction des muscles pelviens.

### **Souffrez-vous d'incontinence?**

Si vous croyez souffrir d'incontinence, une évaluation par un professionnel de la santé est très importante. Il ou elle peut déterminer de quel type d'incontinence vous souffrez et si elle est causée par un certain facteur, comme une infection. La prise en charge d'une incontinence peut porter ses fruits si un diagnostic approprié est posé.

### **Autres ressources sur l'incontinence urinaire**

Directive clinique de La Société des obstétriciens et gynécologues du Canada intitulée *Prise en charge conservatrice de l'incontinence urinaire*  
[www.sogc.org/guidelines](http://www.sogc.org/guidelines)

La SOGC a élaboré du matériel d'information à l'intention des femmes sur les préoccupations engendrées par la ménopause. Toutefois, votre fournisseur de soins de santé demeure la meilleure ressource pour répondre à vos questions.

Visitez [www.mamenopause.ca](http://www.mamenopause.ca) pour obtenir plus de renseignements sur la ménopause et sur d'autres questions liées à la santé des femmes.