

Incontinence au féminin



Incontinence au féminin

Osez en parler !

Conseils, prévention, rééducation



L'incontinence au féminin

On parle d'incontinence dès que l'on laisse involontairement échapper quelques gouttes d'urine. Cela peut arriver en toussant, en riant, en courant ou même en portant des charges un peu lourdes mais aussi quand on a une "envie pressante" que l'on ne peut retenir.

Pour des raisons physiques, les femmes sont plus exposées que les hommes : l'urètre est plus court et le périnée – enserrant l'urètre, le vagin et l'anus – est comme un plancher dont deux lattes laisseraient un passage possible. Habituellement, il serre suffisamment les orifices concernés afin de ne rien laisser passer. Mais, à certaines occasions de la vie, il est plus fragile et n'assure plus son rôle de verrou. C'est principalement le cas lors d'activités sportives, de la maternité ou de la ménopause.

• Cela arrive plus fréquemment que l'on ne croit : **35 % des femmes** rencontrent dans leur vie des troubles urinaires, dont 12 % ont moins de 31 ans.

En pratique

Que l'incontinence soit légère ou sévère, des solutions existent. Consultez votre médecin généraliste, gynécologue ou urologue si vous rencontrez l'un de ces trois symptômes :

- Vous avez des fuites en toussant, en éternuant, en faisant du sport, en riant, en

Il existe différentes formes d'incontinence

- **l'incontinence urinaire d'effort**, la plus fréquente : des fuites interviennent quand la pression augmente dans l'abdomen, par exemple, lors d'une toux, d'un éternuement ou d'un effort physique.
- **l'impériosité vésicale** représente la deuxième cause d'incontinence féminine : elle se manifeste par un besoin urgent d'aller aux toilettes et l'impossibilité de se retenir. Les causes en sont variées : l'anxiété, la prise de certains médicaments, des anomalies congénitales ou acquises.
- **l'incontinence par regorgement** : quand la vessie est pleine (entre 400 et 500 ml), des urines s'échappent mais la vessie ne se vide pas complètement.
- **les fuites temporaires** faisant suite à une chirurgie urologique ou gynécologique.

courant, en portant vos enfants ou les courses,

- Vous avez des besoins impérieux que vous ne pouvez retenir,

- Vous faites de gros efforts pour vous retenir.

Vous êtes sportive

On constate une nette différence entre les non sportives et les sportives : **10 % des femmes qui ne pratiquent pas de sport sont incontinentes contre 30 % chez les grandes sportives. Ces 20 % supplémentaires sont uniquement dûs à une pratique sportive qui ignore tout du périnée.**

Lors d'une activité sportive, on sollicite souvent les muscles abdominaux qui exercent alors une importante **pression sur le périnée**. C'est cette pression répétée qui peut être



responsable d'un relâchement du plancher pelvien et des sphincters.

Certains sports sont particulièrement néfastes au périnée : le tennis, l'aviron, le jogging, le fitness, la danse, l'équitation...

En pratique

Continuer à faire des abdominaux est possible. Néanmoins, il faut savoir éviter les "mauvais" exercices. Bannissez les mouvements où l'on gonfle le ventre comme les pédalages, les ciseaux ou même les relevés de buste trop rapides : ils entraînent une pression indésirable sur le périnée.

Les bons exercices abdominaux s'effectuent en creusant le ventre, sur le temps de l'expiration lorsque les muscles sont en raccourcissement maximal. Ainsi, il n'y a pas appui sur le périnée et vous avez le temps de le contracter en même temps.

La règle d'or : verrouiller son périnée. Cet apprentissage devrait commencer dès l'enfance et se pratiquer lors des cours de sport.

Contracter son périnée pour en prendre

conscience est simple : installez-vous en face d'un miroir en position assise au sol. Si vous contractez l'anus, vous voyez parfaitement que toute la zone enserrant l'anus, le vagin et l'urètre se contracte et semble remonter vers l'intérieur du corps. Tenez 10 secondes. Répétez ces exercices plusieurs fois par jour.

Avant toute inscription à une activité sportive, une visite médicale est obligatoire. Si vous avez des fuites, signalez-le à votre médecin.

Le "stop-pipi", qui consiste à arrêter le jet d'urines quand vous êtes aux toilettes, n'est pas recommandé comme exercice de rééducation. Il peut permettre de localiser le périnée mais à la longue, il entraîne une rétention partielle d'urines dans la vessie et contribue à l'apparition de cystites. Par ailleurs, cela "désapprend" à la vessie son bon fonctionnement.

Vous êtes ou allez être maman

L'accouchement est le premier facteur de risque de l'incontinence urinaire.

Au cours de la grossesse, l'utérus grossit d'un kilo. S'y ajoutent le poids du bébé (3,3 kg en moyenne à la fin), celui du placenta (environ 500 g.) et le liquide amniotique. Tout cela pèse très lourd sur le plancher pelvien.

- Pendant la grossesse, attention à **ne pas prendre trop de poids** (suivez les conseils de votre médecin ou de votre sage-femme selon votre morphologie de départ), cela rajouterait une pression sur votre périnée.

- **L'accouchement**, notamment la phase d'expulsion et la poussée qui l'accompagne, malmène le périnée. Au moment où le bébé passe, les muscles sont terriblement distendus et, tel un élastique sur lequel on a trop tiré, certains périnées retrouvent avec difficulté leur élasticité antérieure.

- Une **rééducation postnatale** est recommandée après tout accouchement. Elle est remboursée à hauteur de 65 %. Elle comprend à la fois des exercices pour le périnée et le ventre. Motivez-vous pour bien la faire, c'est important pour l'avenir. Après l'accouchement, la rééducation peut être entreprise auprès d'une sage-femme ou d'un kinésithérapeute.

- Après l'accouchement, vous pouvez recommencer à **contracter le périnée**, très vite. Ce n'est pas toujours facile car il a perdu de sa sensibilité nerveuse et ne réagit pas toujours aux contractions que vous tentez de lui imposer. Ne vous découragez pas.

- Une **rééducation ultra précoce** est possible. Condition sine qua non : que vous sachiez où se trouve votre périnée. Il est donc important de voir cela avec une sage-femme ou un kinésithérapeute lors des visites prénatales ou même lors des cours de préparation à la naissance.

- L'épisiotomie, la déchirure ou la césarienne ne sont pas des contre-indications à la rééducation.



- **L'allaitement**, s'il dure, n'est pas une contre-indication à la rééducation périnéale. Mais l'imprégnation hormonale de l'organisme est dominée par la prolactine (à l'origine du lait) au détriment des œstrogènes qui contribuent à la tonicité et à la trophicité du périnée. Chez certaines femmes, ce climat particulier entraîne un contact douloureux au niveau du vagin.

- Il existe plusieurs types de rééducation :

- la **rééducation manuelle** est la plus complète,

- la **rééducation avec électrostimulation** est intéressante en complément d'une rééducation manuelle,

- la **rééducation avec biofeedback** (visualisation des contractions périnéales sur un écran) permet de prendre conscience de ses progrès.



En pratique

Les exercices que vous faites vous-même, régulièrement, sont les plus efficaces. Faites vos exercices de contraction, vessie vide. Tenez pendant 5 secondes et relâchez pendant 10 secondes. Répétez l'exercice plusieurs fois au cours de la journée.

La plupart des incontinences après l'accouchement sont temporaires et disparaissent dans les mois qui suivent. Néanmoins, mieux vaut consulter si, après votre rééducation, vous avez toujours des fuites ou même si, après avoir pris votre bain, de l'eau s'échappe de votre vagin.

Plus Tard...

L'approche de la ménopause avec les variations hormonales qui l'accompagnent est une période critique pour le périnée. Il n'est pas rare de voir apparaître ou réapparaître des incontinences urinaires.

Le périnée est "œstrogéno-dépendant". Or, à la ménopause, les ovaires cessent de produire des œstrogènes. Cela entraîne une baisse de tonicité et de trophicité des muscles du périnée.

- À cette période, on a souvent envie d'aller uriner, notamment la nuit. Le jet urinaire est moins fort et on a du mal à se retenir. Lors d'un besoin urgent, on laisse échapper quelques gouttes.

- L'incontinence survient plus systématiquement lors d'efforts même légers (course, marche, rire, toux...), lors d'une émotion, d'un bruit d'eau ou encore lors de rapports intimes.



En pratique

Il n'est jamais trop tard pour trouver le traitement adapté.

Le traitement peut être médicamenteux – corrigeant les effets de la ménopause ou ciblé sur l'incontinence – à base de rééducation ou chirurgical dans les cas les plus gênants et si la rééducation a échoué.



C'est utile !

Il vous est déjà arrivé de laisser échapper involontairement quelques gouttes d'urine... Voici douze précieux conseils :

1. Retrouvez de bonnes habitudes aux toilettes : ne vous retenez pas trop souvent, ne poussez pas en urinant, n'allez pas aux toilettes par "précaution"

2. Évitez les sports à risques : le tennis, la danse, les séances d'abdominaux qui font gonfler le ventre (ciseaux...)

3. Ne portez pas tous les jours des talons hauts, ils déséquilibrent la statique pelvienne

4. Pendant la grossesse, limitez la prise de poids et évitez de porter des charges lourdes

5. Au cours de l'accouchement, videz la vessie au préalable et, lors de l'expulsion, poussez doucement en soufflant longtemps

6. Évitez la constipation, à l'aide d'un régime alimentaire riche en fibres alimentaires présentes dans les fruits et légumes et en buvant beaucoup d'eau, de préférence le matin, afin de ne pas avoir à uriner la nuit

7. Ne laissez pas perdurer toux et éternuements fréquents

8. Évitez de porter des charges trop lourdes : c'est mauvais pour le dos et le périnée

9. Réduisez caféine et théine qui sont des excitants pour la paroi vésicale

10. Éduquez ou rééduquez votre périnée auprès d'une sage-femme ou d'un kinésithérapeute puis régulièrement à la maison. Bannissez la pratique du "stop-pipi"

11. Buvez à votre soif, ni plus ni moins, sans vous priver ni vous forcer

12. Consultez si la rééducation vous semble insuffisante.

DVD

- « Programme d'entraînement du périnée », par Kari Bo : des exercices à faire chez soi pour renforcer et tonifier son périnée.

Sites internet

- www.librement-feminin.fr Le site relationnel de TENA, spécialiste des protections pour fuites urinaires, avec des témoignages de femmes, des paroles d'experts, des informations et conseils.
- www.tena.fr Le site de TENA pour le grand public.
- www.institut.tena.fr Le site de l'Institut TENA pour les professionnels de santé.

Brochures conseils

- Incontinence et périnée
- Incontinence au féminin
- Incontinence au masculin
- Incontinence et grossesse
- Incontinence et sport
- Incontinence et prévention
- Incontinence et bien-être
- Incontinence et nudité

(Le DVD, les livrets et des échantillons produits sont disponibles sur simple demande auprès du service Consommateurs TENA.)



L'Institut TENA a été créé pour fédérer les énergies de tous les acteurs de santé concernés par l'incontinence et mettre en commun leurs expériences.

Composé d'un comité scientifique pluridisciplinaire, l'Institut TENA a pour objectifs de :

- Inscire l'incontinence comme un enjeu de santé publique et modifier le regard de la société sur le sujet
- Favoriser la formation et l'information des professionnels de santé par la mise en place de projets interactifs et l'organisation de journées d'échanges
- Participer à des actions de prévention et aider au développement de la recherche clinique et thérapeutique de l'incontinence

Publications, informations pratiques et actualités de l'Institut TENA sur le site www.institut.tena.fr



Service Consommateurs TENA - TSA 60 004 - 16 904 Angoulême Cedex 9



N°Cristal 09 69 36 99 82 Du lundi au vendredi de 9h à 19h

APPEL NON SURTAXE



www.librement-feminin.fr

Ce livret d'information a été réalisé avec la collaboration de

