

INCONTINENCE URINAIRE ET RÉÉDUCATION PÉRINÉALE

L'incontinence urinaire, très répandue chez la femme, est la perte involontaire d'urines par les voies naturelles. Elle peut aller de la perte involontaire de quelques gouttes d'urine à la perte involontaire de la totalité des urines contenues dans la vessie.

Une perte involontaire 1 fois sur l'année est déjà le signe d'une incontinence urinaire qui va certainement par la suite augmenter de fréquence.

L'incontinence urinaire appelée aussi « faiblesse de la vessie » peut survenir dès le jeune âge mais aussi à n'importe quel âge. Elle peut apparaître progressivement chez certaines personnes ou brutalement chez d'autres personnes.

Les causes principales de l'incontinence urinaire sont :

- l'accouchement
- les suites d'une opération
- le sport intense
- la constipation
- la ménopause
- le surpoids

et également diverses autres causes ou maladies...

En Suisse, les dernières enquêtes révèlent que plus de 500 000 personnes sont touchées par l'incontinence nécessitant un traitement.

Il existe trois types d'incontinence urinaire :

l'incontinence urinaire à l'effort, la plus fréquente, est une fuite involontaire d'urine, non précédée du besoin d'uriner, qui survient à l'occasion d'un effort tel que la toux, le rire, l'éternuement, le saut, la course, le soulèvement de charges...

l'incontinence urinaire par impériosité (par urgenturie), liée à des troubles neuromusculaires de la vessie, est une perte involontaire d'urine immédiatement précédée ou accompagnée d'un besoin urgent et irrésistible d'uriner aboutissant à une miction ne pouvant être différée. *Urgenturie : désir soudain, impérieux et fréquemment irrésistible d'uriner.*

l'incontinence urinaire mixte, combine les deux types de symptôme et souvent, l'un des types est plus gênant que l'autre pour la patiente.

L'énurésie est différente de l'incontinence urinaire. Elle est fréquente chez l'enfant et intervient durant le sommeil, elle est également appelée incontinence nocturne. L'énurésie n'est pas une maladie. Il existe plusieurs moyens de traitement.

Soutenant les organes génitaux ainsi que la vessie, le périnée est un muscle indispensable à l'équilibre urinaire. Lorsque celui-ci est détendu, il n'assure plus sa fonction de retenue des urines.

Souvent, on n'ose pas parler des troubles de l'incontinence par gêne ou l'on considère qu'ils sont normaux avec le temps. A tort, car ils sont toujours le symptôme d'une évolution pathologique et peuvent souvent être soignés et/ou guéris.

L'incontinence urinaire est un problème typiquement féminin lorsqu'il s'agit d'incontinence d'effort. Beaucoup de jeunes femmes en souffrent après une naissance parce que le plancher pelvien a été affaibli par la grossesse et l'accouchement.

Fréquemment, une simple rééducation périnéale suffit à enrayer les fuites.

Entretenir la tonicité de son périnée fait partie de l'hygiène de vie de la femme et doit devenir un réflexe. Le tabou des fuites urinaires est dépassé.

La rééducation périnéale

Le traitement conservateur est défini comme toute thérapeutique qui ne concerne pas le traitement médical ou la chirurgie.

La rééducation occupe une part importante dans le traitement de *l'incontinence d'effort et par impériosité*. Elle a pour objectif de réapprendre à utiliser les muscles de son périnée et à développer sa musculature. De même que les exercices que vous pouvez réaliser à la maison permettent également de renforcer votre plancher pelvien.

Il est important que la rééducation périnéale et les exercices de renforcement soient conduits par un spécialiste ayant suivi une formation adéquate. En effet, celui-ci permet une réalisation correcte et entretient la motivation de la patiente.

La spécificité est non seulement celle du groupe musculaire que l'on fait travailler, mais aussi celle du type de renforcement utilisé en fonction de la dysfonction et des symptômes.

En quoi consiste le traitement de l'incontinence urinaire

Plusieurs moyens sont utilisés pour la rééducation périnéale et le traitement de l'incontinence urinaire :

le biofeedback est une technique pour réapprendre à mieux contrôler son périnée grâce à l'utilisation de stimuli sensoriels (visuels et auditifs) envoyés par électrodes et de prendre conscience de certaines fonctions physiologiques. La patiente apprend à contracter et à relâcher les muscles pelviens sans augmenter la pression vésicale ou la

pression intra-abdominale. Un système assisté par micro-ordinateur fournissant un grand nombre de paramètres, permet d'adapter le traitement au besoin spécifique de la patiente, en particulier dans les activités quotidiennes. La visualisation des efforts musculaires est projetée sur un écran ce qui permet de mieux appréhender son périnée.

L'électrostimulation est utilisée à titre thérapeutique pour stimuler la contraction musculaire par le biais d'une activation des nerfs gouvernant les muscles.

L'électrostimulation du plancher pelvien provoque une contraction des muscles élévateurs de l'anus (faisceaux musculaires du périnée) et par conséquent du muscle sphincter de l'urètre qui assure la continence urinaire.

Les exercices de Kegel sont le complément nécessaire à une rééducation périnéale assistée. Ils se pratiquent à domicile ou à n'importe quel autre endroit et doivent être accomplis tous les jours selon un rythme et une fréquence déterminés et programmés par votre thérapeute.

La gymnastique périnéale consiste en des exercices qui se pratiquent en position debout, assise ou couchée et qui, contrairement aux exercices de Kegel (le travail se fait uniquement sur la musculature pelvienne), utilisent d'autres parties du corps pour renforcer les muscles du périnée (pieds, jambes, dos, etc.) La respiration a un rôle important lors de la pratique de ces exercices. Là, également, tous les conseils et informations vous seront fournis par votre formateur.

La rééducation périnéale mécanique consiste en l'utilisation d'appareils mécaniques (sans source électrique), sous forme de sondes vaginales ou autres, qui demande un travail actif de la part de la patiente et qui se fait généralement à domicile en complément d'un traitement de rééducation périnéale.

Quelle est la durée et la fréquence d'un traitement

La tonicité du périnée s'obtient dans la durée. Généralement entre 10 et 20 séances sont nécessaires pour retrouver une élasticité et un tonus suffisant du périnée. Cela dépendra également de la réalisation des exercices par la patiente en auto-rééducation (exercices pratiqués à domicile) que le thérapeute lui aura expliqués et montrés comme indiqué précédemment.

Dans le cas d'une efficacité réduite ou insignifiante, le médecin (gynécologue ou urologue) pourra proposer à la patiente d'autres options, médicamenteuse ou chirurgicale, en fonction de sa pathologie.