



L'incontinence au féminin : des conseils pour chacune



L'incontinence, problème de femme

On parle d'incontinence dès que l'on laisse involontairement passer 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 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.

■ 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.
- les fuites temporaires qui font suite à une chirurgie urologique ou gynécologique.
- l'incontinence par regorgement : quand la vessie est pleine, des urines s'échappent mais la vessie ne se vide pas complètement.

■ Consultez si vous souffrez de l'un de ces trois symptômes :

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

■ Que l'incontinence soit légère ou sévère, des solutions existent. Parlez-en à votre médecin généraliste, gynécologue ou urologue.



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 dus 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.

■ Certains sports épargnent le périnée tels le vélo, la natation, le golf et le stretching.

■ Cela ne signifie pas qu'il faut arrêter toute activité physique. Au contraire, mais elle doit être pensée afin de préserver le périnée.

■ La règle d'or : verrouiller son périnée. Cet apprentissage devrait commencer dès l'enfance afin de pratiquer ce verrouillage lors des cours de gym.

■ 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.

■ Le "stop-pipi", qui consiste à arrêter le jet d'urines quand vous êtes sur les 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. >

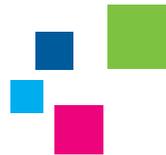
Vous êtes ou allez être maman

- Continuer à faire des abdominaux est possible. Néanmoins, il faut savoir choisir les “bons” 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.

En pratique : rentrez le ventre en serrant le plus fort possible, tout en contractant le périnée (vous avez l'impression que votre vagin ou l'anus remontent plus loin dans le corps). Tenez 10 secondes. Répétez ces exercices plusieurs fois par jour, en position couchée d'abord, mais aussi assise ou debout.

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



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 les poids du bébé (3,3 kg en moyenne à la fin) ainsi que 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 des kilos sur votre périnée.

- L'accouchement, et notamment la phase d'expulsion et la poussée qui l'accompagnent, 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 en dix séances est prévue et remboursée par la Caisse Nationale d'Assurance Maladie. Elle comprend à la fois des exercices pour le périnée et le ventre.

- 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. Mieux vaut alors s'équiper de lubrifiant.

■ À partir du 90^e jour après l'accouchement, la rééducation peut être entreprise auprès d'une sage-femme ou d'un kinésithérapeute.

■ 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.

■ 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'accompagne est une période critique pour le périnée. Il n'est pas rare de voir apparaître ou réapparaître des incontinences urinaires.

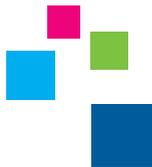
Le périnée est "œstrogéno-dépendant". Or, à la ménopause, les ovaires cessent de produire des œstrogènes. Cela entraîne une baisse de tonicité et de trophicité des muscles du périnée.

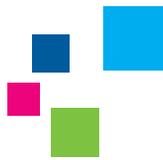
■ A cette période, on a souvent envie d'aller uriner, notamment la nuit, on a du mal à se retenir et lors d'un besoin urgent, on laisse échapper quelques gouttes ou parfois le jet urinaire est moins fort.

■ L'incontinence survient lors d'efforts (course, marche, rire, toux) ou même sans qu'il y ait effort. Par exemple, lors d'une émotion, en mettant les mains sous l'eau ou en entendant un bruit d'eau ou encore lors de rapports intimes.

■ 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.





Douze 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"

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

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

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

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

Évitez la constipation, à l'aide d'un régime alimentaire riche en fibres
6 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

Ne laissez pas traîner toux 7 et éternuements fréquents

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

9 Réduisez la caféine

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

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

Consultez si la rééducation semble insuffisante.

12

CE LIVRET D'INFORMATION VOUS EST OFFERT PAR



Pour toute information sur nos produits, vous pouvez contacter le Service Consommateurs
LIBRA de TENA  N° Indigo 0 820 074 467 ou sur www.libradetena.fr

6.12 € TTC / MN