



Incontinence urinaire à l'effort chez la femme

L'incontinence urinaire à l'effort (IUE) est un trouble fréquent chez la femme. Elle occasionne rarement d'autres problèmes de santé, mais elle peut avoir des répercussions importantes sur la vie quotidienne.

La bonne nouvelle, c'est qu'il existe des traitements qui vous aideront à reprendre le contrôle de votre vessie.

Qu'est-ce que l'incontinence urinaire à l'effort (IUE)?

- La vessie stocke normalement l'urine jusqu'à ce que vous ayez besoin de la vider.
- Si les tissus qui entourent et soutiennent l'urètre sont affaiblis, de l'urine peut s'écouler quand vous tousssez, éternuez ou faites de l'exercice. (Voir le schéma *Support urétral par bandelette.*)
- Cette fuite d'urine non désirée (et souvent gênante) est appelée « incontinence urinaire à l'effort » (IUE).
- Au moins un tiers des femmes présentent des symptômes d'IUE qui perturbent réellement leur vie quotidienne.

Existe-t-il d'autres types d'incontinence urinaire?

- L'incontinence **par impériosité ou par urgence** se définit par un besoin d'uriner très pressant (besoin d'y aller « tout de suite! »).
- L'incontinence urinaire **mixte** se définit par la présence en même temps d'incontinence à l'effort et d'incontinence par impériosité.
- L'incontinence par **trop-plein** survient lorsque vous n'arrivez pas à vider complètement votre vessie et qu'elle devient trop pleine.
 - Une vessie trop pleine peut provoquer des fuites d'urine soudaines.
 - Vous n'avez peut-être même pas l'impression que votre vessie est pleine.

- Les femmes présentant plus d'un type d'incontinence urinaire auront besoin de plus d'un traitement.
- Votre urologue déterminera votre problème en vous posant des questions et en effectuant quelques examens.

Qu'est-ce qui cause l'IUE?

- Certains facteurs peuvent causer l'IUE, notamment :
 1. Accouchement :
 - Surtout après avoir donné naissance à plus d'un enfant
 - Longues phases de travail
 - Plus gros bébés
 2. Âge et ménopause (en raison de la chute des taux d'oestrogènes)
 3. Obésité
 4. Chirurgie pelvienne (p. ex. hystérectomie, chirurgie vaginale, chirurgie rectale)
 5. Gain de poids excessif
 6. Tabagisme ou vapotage
 7. Radiothérapie pour traiter un cancer

Comment diagnostique-t-on l'IUE?

- Votre médecin voudra savoir :
 - quand et à quelle fréquence les fuites se produisent;
 - si vous devez porter ou non des protections (et leur nombre) à cause des fuites.

- Les examens permettant de vérifier la présence d'une IUE incluent :
 - Remplir votre vessie d'eau, puis vous faire lever et tousser ou marcher pour voir si de l'urine s'écoule.
 - Mesurer la quantité que votre vessie peut contenir.
 - Vérifier si votre urine s'écoule bien et si vous pouvez bien vider votre vessie.
 - Fournir un échantillon d'urine pour écarter tout problème de vessie ou toute infection.
- Parfois, des examens supplémentaires sont requis.
 - L'échographie vésicale utilise l'imagerie (à l'aide d'ondes sonores non douloureuses) pour voir comment votre vessie se vide.
 - La cystoscopie utilise un petit outil ressemblant à une caméra sur un tube fin et éclairé pour regarder à l'intérieur de votre vessie.
 - Le bilan urodynamique permet de vérifier :
 - la capacité de votre vessie à stocker et à évacuer l'urine;
 - la pression dans votre vessie lorsqu'elle se remplit, se vide et se contracte pour se vider.

Existe-t-il des traitements qui ne nécessitent pas une opération?

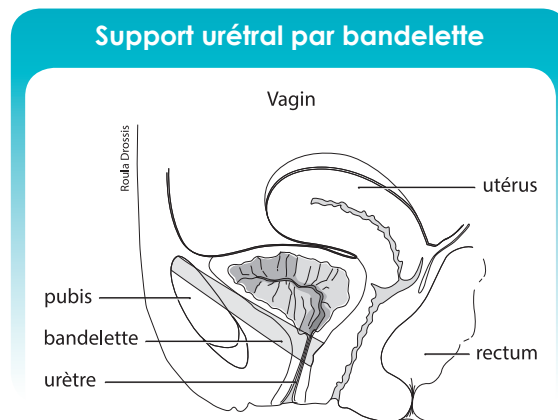
- Voici quelques moyens utiles de traiter l'IUE sans chirurgie :
 - Exercices du plancher pelvien (le plancher pelvien comporte des muscles qui s'attachent au bassin) tels que les exercices de Kegel (un peu comme faire de la « musculation » pour les muscles du plancher pelvien)
 - Biofeedback (utilisation de capteurs informatiques pour améliorer les exercices du plancher pelvien)
 - Physiothérapie pelvi-périnéale
 - Perdre du poids (que vous soyez en surpoids ou obèse)
 - Cesser de fumer ou de vapoter

Existe-t-il des médicaments pour traiter les symptômes de l'IUE?

- Les médicaments peuvent être utiles pour atténuer certains des problèmes qui accompagnent l'IUE.
- Le traitement de substitution des œstrogènes (substitution hormonale) par voie topique ou intravaginale peut améliorer la continence urinaire.
- Les médicaments peuvent aider en cas de symptômes de vessie hyperactive accompagnant les symptômes d'IUE.
 - La vessie hyperactive donne l'impression d'avoir besoin d'uriner « sur le champ », même si la vessie n'est pas pleine.
- Pour certaines femmes, il peut être utile de porter un anneau vaginal ou un pessaire (un anneau souple et amovible) qui se place dans le vagin pour aider à soutenir la vessie.
- L'injection d'un produit de comblement à l'intérieur de l'urètre peut aider certaines patientes. Il est parfois nécessaire de répéter les injections.

Aurai-je besoin d'une opération pour traiter l'IUE?

- Une opération peut être requise dans les cas suivants :
 - vous êtes atteinte d'IUE depuis longtemps;
 - les sorties entre ami·e·s ou autres sorties publiques vous rendent anxieuses en raison de l'IUE;
 - les fuites d'urine sont suffisamment abondantes et fréquentes pour affecter de façon significative votre qualité de vie;



- les traitements non chirurgicaux n'ont pas fonctionné (voir la section *Existe-t-il des traitements qui ne nécessitent pas une opération?*).
- La pose d'une bandelette peut aider à soutenir l'urètre en fixant une bandelette « ou ruban » de treillis synthétique ou de votre propre tissu (aponévrose) (voir le schéma *Support urétral par bandelette*).
- Dans certains cas, des points de suture réalisés à travers une incision dans le bas-ventre peuvent être utilisés pour soutenir la vessie.

Que se passe-t-il après l'opération?

- Si une opération est nécessaire, votre urologue discutera avec vous de ce qui vous convient le mieux.
- Après l'opération, il se peut que vous ressentiez une certaine douleur, que vous urinieiez souvent et que vous ayez un besoin « pressant » d'uriner.

- En général, ces symptômes disparaissent d'eux-mêmes.
- Parfois, certaines femmes n'arrivent pas du tout à uriner. Elles peuvent avoir besoin de l'aide d'un cathéter (un tube fin passé dans l'urètre).
- Dans de rares cas, l'utilisation d'un treillis ou d'un ruban (bandelette) synthétique peut entraîner d'autres problèmes qui nécessiteront plus tard une autre opération.

En bref

- L'incontinence urinaire à l'effort est un problème courant qui peut perturber la vie quotidienne des femmes.
- Heureusement, il existe des solutions telles que des changements au style de vie, des exercices et, au besoin, une opération.

Cette publication est produite par

Canadian Urological Association
The Voice of Urology in Canada



Association des Urologues du Canada
La voix de l'urologie au Canada

Cette publication est approuvée par



ASSOCIATION DES
UROLOGUES
DU QUÉBEC

Les informations présentées dans cette publication ne visent pas à remplacer une opinion médicale ni à se substituer à la consultation d'un·e médecin qualifié·e. L'Association des urologues du Canada décline toute responsabilité, légale ou autre, causée de quelque façon que ce soit, incluant la négligence, pouvant découler des informations contenues ou référencées dans cette brochure.

© 2023. Association des urologues du Canada. Tous droits réservés.

cua.org