

«Il n'est jamais normal d'avoir des troubles du plancher pelvien»

Christina Klanke, Cordula Lange et Jelena Topic sont des infirmières qui se consacrent à la santé des femmes. En discutant avec ces expertes, il apparaît clairement que les maladies uro-gynécologiques sont encore un sujet tabou.

Interview: Jennifer Eaux, Madeleine Bernet

Jennifer Eaux: M^{me} Klanke, vous vous êtes spécialisée très tôt dans la santé des femmes. Qu'est-ce qui vous intéresse dans ce domaine?

Christina Klanke: Les phases de la vie d'une femme sont diverses et passionnantes. Qu'est-ce qui maintient les femmes en bonne santé? Qu'est-ce qui les rend malades? A quoi les femmes doivent-elles faire attention au cours de leur vie? Voilà des questions auxquelles il faut répondre. Bien qu'elles représentent la moitié de la population et que la spécificité et la complexité des questions de santé et de maladie soient connues, les femmes ne bénéficient souvent pas d'une attention suffisante.

Quelques exemples?

Il est désormais bien connu qu'il est plus difficile de détecter une crise cardiaque chez les femmes, car leurs symptômes sont différents de ceux des hommes. Mais il existe de nombreux sujets dans la vie d'une femme auxquels on accorde souvent peu d'attention. Les troubles du cycle menstruel, de la ménopause, de l'incontinence chez les personnes âgées ou même les problèmes après un accouchement sont considérés comme «supportables». On pourrait aider ces femmes avec des conseils ciblés, mais cela prend du temps et c'est souvent moins lucratif que les thérapies chirurgicales, par exemple.

Combien de femmes sont concernées par l'incontinence urinaire?

Cordula Lange: La littérature fait état d'une prévalence de 25 à 45% dans la population générale. Mais ces chiffres varient considérablement. On peut dire qu'au total, environ 10% des femmes font état de pertes d'urine involontaires hebdomadaires ou plus fréquentes. Si l'on considère différents groupes d'âge, 12,4% des adolescentes et des jeunes femmes sont concernées, environ 31% des femmes adultes et 49% des femmes plus âgées (Holst & Wilson 1988; McKenzie et al. 2016; Brandt, 2016).

L'uro-gynécologie semble être un domaine plutôt méconnu et très spécialisé. Quelles pathologies lui sont attribuées?

Christina Klanke: L'uro-gynécologie s'occupe de tous les troubles fonctionnels du plancher pelvien, en particulier

De nombreuses souffrances féminines sont considérées comme «supportables» et par conséquent peu prises en compte. Les professionnels de la santé eux-mêmes n'y prêtent pas suffisamment attention.

Trio à l'interview

Christina Klanke et **Cordula Lange** sont infirmières de pratique avancée spécialisées dans la gestion de la continence pour les femmes. Elles travaillent à la Frauenklinik de l'Hôpital universitaire de Bâle.

Jelena Topic est rééducatrice du plancher pelvien dans sa propre consultation de soins infirmiers à l'hôpital de Grabs (SG).



le prolapsus génital et l'incontinence urinaire sous diverses formes. Les uro-gynécologues traitent également d'autres troubles de la vessie tels que les symptômes de la vessie irritable hyperactive, les mictions incomplètes, les cystites et les douleurs pelviennes. Mais il n'est pas rare que les troubles de la fonction sexuelle soient également au centre des préoccupations (Junges Forum der AGUB, 2022; Haylen et al., 2010).

M^{me} Topic, vous faites partie du service spécialisé dans le plancher pelvien de l'hôpital de Grabs (SG), où vous assurez une consultation de soins pour les personnes de tous âges souffrant d'insuffisance pelvienne. Quelles sont les préoccupations des patientes qui s'adressent à vous?

Jelena Topic: Les préoccupations et les défis des femmes sont variés et très individuels. Les patientes disent avoir cherché de l'aide, mais n'avoir pas trouvé d'interlocuteur approprié. Il n'est pas rare que cela se traduise par un très long calvaire. Les personnes concernées se sentent abandonnées.



Les changements ou les plaintes des femmes concernant leurs parties intimes peuvent au premier abord faire peur, irriter et inquiéter.



Le problème du plancher pelvien a de plus en plus d'impact sur leur vie quotidienne. Elles planifient leur journée en tenant compte, par exemple, des possibilités d'aller aux toilettes, ou évitent complètement des activités de loisirs qu'elles aimaient auparavant, comme la randonnée.

Les femmes concernées observent des changements dans leur corps, ce qui peut donner lieu à des interprétations

erronées. Il est facile d'imaginer que l'activité professionnelle peut aussi être réduite et que la vie de famille ou de couple en être affectée. Il n'est pas rare qu'il en résulte un isolement social et, finalement, une diminution de la qualité de vie. Le stress psychologique qui en découle est souvent mal interprété, y compris par les professionnels de la santé. Les patientes parlent ainsi d'une «empreinte psychique» qui leur a été imposée.

Comment les soutenez-vous?

Dans le cadre de la consultation, nous prenons en compte les besoins individuels. Avec un conseil axé sur la vie quotidienne, nous les aidons à s'organiser de manière autonome, avec ou malgré leurs troubles. Ensemble, nous élaborons des stratégies pour un mode de vie avec des routines favorisant le contrôle des symptômes ou des techniques concrètes d'utilisation de moyens auxiliaires ou de médicaments. La honte joue toujours un rôle particulièrement important. L'incontinence et les problèmes de couple semblent toujours être des sujets tabous.

Vous avez mentionné de possibles erreurs d'interprétation. Pouvez-vous préciser?

Jelena Topic: Les changements ou les troubles perçus par les femmes au niveau de leurs parties intimes peuvent au premier abord effrayer, irriter et inquiéter. Par exemple, si une femme perçoit des tissus dépassant de son vagin, elle peut mal interpréter ces tissus (une descente d'organe qu'elle imaginera être une tumeur), ce qui peut déclencher la peur d'un cancer. La confrontation avec leur intimité représente un véritable défi pour de nombreuses femmes, ou alors elle ne se produit que si quelque chose n'est pas comme d'habitude.

M^{me} Klanke, votre collègue a suggéré que l'incontinence, les prolapsus génitaux et les problèmes de couple sont encore des sujets tabous. Quelle en est la raison, selon vous?

Christina Klanke: L'incontinence est souvent associée à la peur de se faire remarquer par une odeur ou des vêtements mouillés. De plus, elle peut provoquer des sentiments d'insécurité, de

perte de contrôle, de mauvaise estime de soi ou de culpabilité. Les personnes souffrant d'incontinence ont tendance à vouloir éviter ces ressentis et à ne pas les partager avec les autres (Pintos-Díaz et al., 2019).

Les jeunes patientes pensent qu'elles sont anormales et seules dans leur cas. Le fait de ne pas avoir de contrôle et d'être considérées comme manquant d'hygiène leur pèse également. L'incontinence semble être une particularité car elle n'est pas considérée comme menaçante chez les personnes âgées, puisqu'on la voit comme un phénomène de vieillissement normal et qu'on attend peu des possibilités de traitement (ICS, 2017).

Pourquoi en est-il ainsi?

La croyance dominante, c'est que l'incontinence est normale et qu'il faut s'en accommoder (Pintos-Díaz et al., 2019). Le prolapsus des organes du petit bassin, comme la vessie ou l'utérus, est peu connu du grand public. Ce symptôme est attribué aux femmes âgées, cela explique que les jeunes concernées ne puissent pas s'identifier au problème et ne connaissent pas les interlocuteurs appropriés (Carroll et al., 2022). De même, la descente d'organe n'est pas considérée comme prioritaire par rapport à d'autres thèmes de la vie, tels que les soins à apporter à un nouveau-né.

Le dysfonctionnement sexuel est source de honte et génère souvent une baisse de l'estime de soi. Lorsque les personnes qui en souffrent décident de demander de l'aide, il en résulte une peur des interventions diagnostiques et thérapeutiques dans leur sphère intime (Kummer, 2011).

Comment les infirmières peuvent-elles contribuer à ce que les femmes souffrant de problèmes uro-gynécologiques s'adressent rapidement aux professionnels de la santé?

Lorsque nous sommes en contact direct avec les patientes, nous devons leur parler concrètement des problèmes du plancher pelvien tels que l'incontinence. Nous pouvons ainsi atteindre les femmes qui ne s'adressent pas aux professionnels de la santé pour ces troubles. Une communication naturelle et professionnelle sur les symptômes et les défis peut avoir un impact positif sur la personne concernée et réduire son sentiment de honte. Par exemple, des informations sur la prévalence élevée de l'incontinence urinaire, sur sa présence même chez les femmes plus jeunes et sur les possibilités de diagnostic et de traitement peuvent aider à mieux comprendre et gérer la situation. Le droit à des aides et à un soutien de la part des assurances-maladie est également un sujet important qui peut soulager. Mais pour cela, il faut aussi que les professionnels de la santé soient davantage conscients de la situation.

Jelena Topic: L'une des clés dans ce domaine est probablement la communi-

tion. Les reportages dans les médias ou les spots publicitaires devraient par exemple aborder la prévention et le traitement de l'incontinence urinaire, au lieu de suggérer que les protections contre l'incontinence sont la solution.



Les infirmières peuvent également jouer un rôle important dans la lutte contre les tabous et les stigmates liés aux troubles du plancher pelvien.



Des offres à bas seuil et une information dès l'école pourraient également contribuer à lever les tabous sur les troubles du plancher pelvien et à mettre l'accent sur la prévention.

Vous dites qu'il faut aussi sensibiliser les professionnels de la santé aux troubles du plancher pelvien. Quels conseils pouvez-vous donner à vos collègues des soins infirmiers?

Christina Klanke: En principe, à aucun moment dans la vie d'une femme ou d'un homme, il n'est normal d'avoir des troubles du plancher pelvien. Il est donc essentiel de prendre conscience que ces problèmes méritent de l'attention et qu'il est possible de les évaluer de manière différenciée. Les infirmières peuvent également jouer un rôle important dans la lutte contre les tabous et les stigmates liés aux troubles du plancher pelvien. Nous, les infirmières, avons une proximité intrinsèque avec les patients. Nous devrions utiliser cette proximité pour percevoir ce genre de troubles et en parler. Il existe des professionnels qui peuvent offrir un soutien spécialisé, tant aux patientes qu'aux professionnels.

Pour conclure: que souhaitez-vous pour les soins aux femmes souffrant de problèmes du plancher pelvien?

Jelena Topic: Je souhaite que les professionnels de la santé soient de plus

en plus sensibilisés aux problèmes du plancher pelvien afin de réduire le temps nécessaire au diagnostic. Notre objectif devrait être d'identifier les personnes concernées le plus rapidement possible et de leur proposer de l'aide.

Cordula Lange: C'est ici que commencent l'évaluation et la thérapie pour toutes les femmes souffrant de problèmes du plancher pelvien qui le souhaitent, puis les soins appropriés, qui offrent un éventail de diverses options thérapeutiques et des conseils sur leur choix.

Christina Klanke: Je souhaiterais que tous les professionnels et prestataires de soins collaborent étroitement afin d'offrir aux femmes un soutien aussi complet que possible. J'entends par là les services d'aide et de soins à domicile, le personnel soignant des établissements de soins de longue durée, les médecins généralistes et les physiothérapeutes ambulatoires. Ces soins intégrés devraient toujours être axés sur les besoins et les demandes des personnes concernées. Et j'aimerais ajouter une dernière idée: même si les hommes ne sont pas touchés par les troubles du plancher pelvien dans la même mesure que les femmes – lorsqu'ils le sont, le sujet est encore plus tabou.



Les références bibliographiques peuvent être demandées à la rédaction ou aux auteures.

Auteurs

Jennifer Enaux MSc, infirmière diplômée, cheffe du développement des soins de l'hôpital Rheintal Werdenberg Sarganserland (SG), doctorante en sciences médicales à l'Université privée de la Principauté du Liechtenstein (UFL), membre de la Société scientifique de la santé des femmes de l'APSI
jennifer.enaux@srrws.ch

Madeleine Bernet Infirmière MScN, collaboratrice scientifique et directrice des études à la Haute école spécialisée bernoise, département Santé, co-présidente de la Société scientifique de la santé des femmes de l'APSI
madeleine.bernet@bfh.ch

Cet article a été rédigé dans le cadre de la Société scientifique pour la santé des femmes de l'Association suisse pour les sciences infirmières (APSI). Davantage d'informations sur www.vfp-apsi.ch



L'incontinence touche aussi les jeunes femmes. Elles n'aiment pas en parler et se retirent par pudeur. Il est donc d'autant plus important de leur parler concrètement de leurs problèmes de plancher pelvien.