

Intervention et formation autour la santé périnéale dans le milieu de l'activité physique et du sport

Etablissement : Université de Haute Alsace

École doctorale : ED 519

Spécialité : Sciences Humaines et Sociales

Unité de recherche : LISEC

Encadrement de la thèse : **Dominique Kern (Professeur, directeur)**, Géraldine ESCRIVA-BOULLEY (co-encadrante, HDR fin 2025 début 2026, UHA LISEC)

Employeur : UHA – Contrat Doctoral

Début de la thèse : 01/10/2024

Mots clés : Activité Physique Adaptée, bien-être, santé pelvienne, athlètes, stéréotypes de genre, éducation à la santé, stratégies de prévention et rééducation

CONTEXTE

L'incontinence urinaire et l'activité physique

La prévalence de l'incontinence urinaire est de 45 % chez les athlètes féminines de haut ou de bon niveau contre 14 % des athlètes masculins (1) et survient chez environ 20 à 50 % des athlètes féminines de tous âges (dès l'adolescence ; 33 % des athlètes déclarant une incontinence urinaire ont en moyenne 24 ans (1) ayant accouché ou non (2). Ces fuites ont souvent lieu pendant les entraînements, les compétitions mais aussi dans la vie de tous les jours (1–4). Notons que 61,4 % des athlètes atteintes d'incontinence interrogées n'en souffraient pas avant de commencer leur sport (4). L'incontinence urinaire d'effort ne touche pas que les athlètes femme. Ces troubles se retrouvent également dans la population générale (5–7). Globalement, les femmes sédentaires ou soumises à un volume et une intensité élevée d'entraînement courent plus de risque de développer une incontinence urinaire que celles engagées dans des programmes de loisirs (8–10). Les atteintes du plancher pelvien semblent se manifester différemment suivant le niveau de pratique, touchant aussi bien les athlètes que la population générale.

Les conséquences

Les rares études sur le sujet montrent que, outre les conséquences physiques, ce dysfonctionnement affecte négativement la qualité de vie, le bien-être, les performances et les émotions des athlètes, entraînant parfois l'arrêt ou le changement de sport (2,11). De la même manière, dans la population générale, les troubles urinaires affectent négativement la santé physique, mais aussi la santé mentale, sociale et sexuelle et sont fortement associés avec la détresse psychosociale (12–15). Malgré ces conséquences délétères multiples, les femmes de la population générale (16) ou les athlètes (4) ne se font soigner que rarement pour ce trouble. Par exemple, 67,9 % de toutes les athlètes interrogées estiment que l'incontinence urinaire fait partie intégrante de leur sport (4). Cela s'explique par la question du genre (ce dysfonctionnement touchant majoritairement les femmes), le manque de sensibilisation du public et retours négatifs ou la stigmatisation ressentie lorsque le sujet est évoqué (17,18).

Les prises en charges actuelles

Les stratégies de prise en charge actuelles sont principalement centrées sur les modifications comportementales, la physiothérapie, renforcement des muscles du plancher pelvien (19,20,2). Différents protocoles d'exercice pour le plancher pelvien sont reconnus comme efficaces et ont pour objectif d'augmenter la force musculaire et d'améliorer la motricité. Supervisés (21) ou en autonomie à domicile (22,23) et associés au biofeedback, permettant de mieux engager les muscles visés, ces exercices produisent des meilleurs résultats (24). Ils peuvent diminuer les symptômes urinaires, améliorer la qualité de vie et les symptômes psychologiques liés aux conséquences de ces dysfonctionnements (5,25).

Cependant, les programmes varient considérablement et il n'existe pas encore de consensus sur le protocole, de plus il pourrait y avoir une faible observance des exercices à domicile (21,24). Les programmes d'activités physiques adaptées souffrent du même constat : aucun

consensus sur les exercices à privilégier n'est atteint à ce jour. Enfin contrairement aux prises en charge prônant uniquement l'approche biologique, les thérapies actuelles prônent les approches biopsychosociales permettant de prendre en compte l'ensemble des sphères de la vie affectées par ce dysfonctionnement (26) et d'optimiser l'adhésion et le maintien des comportements de santé visés (27–30). Ces prises en charge dites holistiques sont peu voire pas explorées dans le contexte de l'incontinence urinaire.

OBJECTIFS

Les barrières scientifiques à lever : (I) il y a peu d'études sur cette thématique et peu de ces rares études investiguent les variables éducatives, psychologique, psychosociale et les performances, (II) il existe peu d'interventions éducatives ou de programmes d'activités physiques adaptées associés à de la rééducation ; et pas de consensus les protocoles ou exercices les plus efficaces pour limiter les symptômes en ciblant non seulement les personnes concernées mais aussi leur entourage.

Les objectifs principaux de ce projet de recherche sont :

(I) Questionner les savoirs, connaissances, et les croyances des personnes concernées par l'incontinence urinaire et leur entourage (entraîneurs, partenaires de vie, soignants, amis, coéquipiers...) afin de faire un état des lieux de ce trouble le plus complet possible.

(II) Investiguer les effets perçus de l'incontinence urinaire sur la stigmatisation, l'image de soi, le soutien social perçu, la motivation à la pratique, la pratique d'activité physique, la qualité de vie, le bien-être, les performances (sportives, professionnelles, universitaires), et le recours au soin ; dans 3 populations (athlètes de haut niveau, athlètes de loisir, personnes sédentaires) afin de les comparer. Bien que moins concernés et moins répondant, les hommes seront également interrogés.

(III) A partir des résultats des études menées pour atteindre les deux premiers objectifs, construire et implémenter :

- des interventions de sensibilisation et de formation (grand public, acteurs du sport, institutions).

- un programme d'activités physiques adaptées associé à un protocole (en autonomie) de rééducation du plancher pelvien (Emy de Fizimed, Strasbourg) visant la prévention de l'incontinence urinaire et l'amélioration des symptômes pour les personnes qui en souffrent => Evaluer leur pertinence et leurs effets sur les variables évaluées dans l'objectif 2, ainsi que des données plus directes d'évolution de la capacité de contraction du périnée via Emy et l'analyse du signal que nous pourrons en faire.

Les interventions et le programme seront fondés sur des théories de la motivation et des changements de comportements afin d'optimiser leurs effets.

MÉTHODES

Questions de recherche

(I) Quel rôle joue la santé pelvienne et la stigmatisation de l'incontinence urinaire sur la participation à l'activité physique, la santé psychologique et psychosociale (e.g., bien-être, soutien social perçu, image de soi...), la performance, les activités professionnelles et le recours au soin ? Ce rôle est-il différent en fonction de sa pratique d'activité physique (haut niveau, loisir, aucune pratique) ?

(II) Quels sont les mécanismes par lesquels l'éducation et la sensibilisation, ainsi que le programme d'activités physiques adaptées peuvent être les plus efficaces

a) pour atténuer la stigmatisation, améliorer la santé pelvienne (amélioration des symptômes), le bien-être, et la performance favoriser la pratique ou le maintien de la pratique, améliorer les expériences émotionnelles ? (Personnes concernées par l'incontinence urinaire)

b) pour faire évoluer les stéréotypes, améliorer les connaissances, intégrer les programmes de prévention et traitement de l'incontinence urinaire auprès des prestataires du sport et des usagers ? (non concernés directement par l'incontinence urinaire)

(III) Dans quels mesure les interventions et les programmes mis en place favorisent l'adhésion à et la pratique autonome de l'activité physique et des exercices périnéaux identifiés comme favorisant la santé pelvienne ?

RESULTATS ATTENDUS

Scientifiques et sociétaux

Cette étude permettra d'enrichir le champ de recherche sur l'activité physique et l'incontinence urinaire. A noter que les études sur les affections féminines ont de plus en plus d'échos cette dernière décennie. Il sera possible de faire un état des lieux de cette affection et de ces conséquences en tenant compte des différents points de vue (personnes atteintes, entraîneur, partenaire de vie...) d'abord de manière qualitative mais aussi de manière quantitative. Cette méthodologie mixte permettra une plus grande précision dans les résultats obtenus.

Il sera également possible de tester les effets d'un programme. Les résultats permettront d'identifier les éléments d'efficacité à reproduire dans les futures recherches mais aussi à diffuser auprès du grand public et du monde sportif afin de plus et mieux prendre en charge les problématiques liées à l'incontinence urinaire.

Plus-value pour la future doctorante et l'UHA

Marie Anne Jean est la personne pressentie pour ce projet de recherche. Elle travaille déjà au sein de l'UHA comme ingénieure de recherche et s'est déjà fait une place dans le contexte Mulhousien notamment avec le centre sportif régional d'alsace. Cette étude emploiera une méthodologie mixte (qualitative et quantitative) permettant à la doctorante pressentie pour ce travail de développer ses compétences dans ces deux approches. Ce travail sera réalisé sous le co-encadrement **de Mr Kern** de l'UHA mais également avec l'aide et l'expertise de Mme Isoard-Gauthier de l'Université Grenoble Alpes et de l'INSEP (Institut national du sport, de l'expertise et de la performance) permettant ainsi l'accès à la population cible de cette étude et à une collaboration nationale et internationale.

Cette étude permettrait de mettre en lumière l'Université de Haute Alsace sur le territoire mais également à l'international. Cela permettrait également de nouer des liens avec de nouveaux partenaires tels que le GHRMSA, les maisons sport santé, le centre de la performance et de favoriser les collaborations entre les laboratoires (SAGE pour l'objectif 1, LISEC, IS2M et IRIMAS pour l'objectif 3). Enfin cela permettrait la soutenance d'une HDR au sein du LISEC UHA dans les 18 mois à venir.

Références

1. Rodríguez-López ES, Calvo-Moreno SO, Basas-García Á, Gutierrez-Ortega F, Guodemar-Pérez J, Acevedo-Gómez MB. Prevalence of urinary incontinence among elite athletes of both sexes. *Journal of science and medicine in sport*. 2021;24(4):338-44.
2. Gan ZS, Smith AL. Urinary Incontinence in Elite Female Athletes. *Current urology reports*. 2023;24(2):51-8.
3. Logan BL, Foster-Johnson L, Zotos E. Urinary incontinence among adolescent female athletes. *Journal of pediatric urology*. 2018;14(3):241.
4. Mahoney K, Heidel RE, Olewinski L. Prevalence and Normalization of Stress Urinary Incontinence in Female Strength Athletes. *Journal of strength and conditioning research*. 2023;37(9):1877-81.

5. Altunan B, Gundogdu AA, Ozcaglayan TIK, Unal A, Turgut N. The effect of pelvic floor exercise program on incontinence and sexual dysfunction in multiple sclerosis patients. *International urology and nephrology*. 2021;53(6):1059-65.
6. Arbierto ERM, Santos KMD, Luz SCT da, Roza TD. Comparison of urinary incontinence, based on pelvic floor and abdominal muscle strength, between nulliparous female athletes and non-athletes: A secondary analysis. *Neurourology and urodynamics*. 2021;40(5):1140-6.
7. Giagio S, Salvioli S, Pillastrini P, Innocenti T. Sport and pelvic floor dysfunction in male and female athletes: A scoping review. *Neurourology and Urodynamics [Internet]*. 2021 [cité 7 févr 2024];40(1):55-64.
8. Roza TD, Brandão S, Mascarenhas T, Jorge RN, Duarte JA. Urinary Incontinence and Levels of Regular Physical Exercise in Young Women. *International journal of sports medicine*. 2015;36(9):776-80.
9. Faleiro DJA, Menezes EC, Capeletto E, Fank F, Porto RM, Mazo GZ. Association of Physical Activity With Urinary Incontinence in Older Women: A Systematic Review. *Journal of aging and physical activity*. 2019;27(4):906-13.
10. Kim MM, Ladi-Seyedian SS, Ginsberg DA, Kreydin EI. The Association of Physical Activity and Urinary Incontinence in US Women: Results from a Multi-Year National Survey. *Urology*. 2022;159(Query date: 2024-02-05 15:35:05):72-7.
11. Culleton-Quinn E, Bø K, Fleming N, Mockler D, Cusack C, Daly D. Elite female athletes' experiences of symptoms of pelvic floor dysfunction: A systematic review. *Int Urogynecol J*. oct 2022;33(10):2681-711.
12. Mendes A, Hoga L, Gonçalves B, Silva P, ... Adult women's experiences of urinary incontinence: a systematic review of qualitative evidence. *JBI Evidence ... [Internet]*. 2017;(Query date: 2024-02-05 15:38:07).
13. Frigerio M, Barba M, Cola A, Braga A, Celardo A, Munno GM, et al. Quality of Life, Psychological Wellbeing, and Sexuality in Women with Urinary Incontinence-Where Are We Now: A Narrative Review. *Medicina (Kaunas, Lithuania)*. 2022;58(4).
14. Gan ZS, Smith AL. Women Who Avoid or Stop Exercise Due to Lower Urinary Tract Symptoms: Prevalence, Symptom Profile, and Associated Factors. *Urology*. 2023;178:48-53.
15. AlQuaiz AM, Kazi A, AlYousefi N, Alwatban L, AlHabib Y, Turkistani I. Urinary Incontinence Affects the Quality of Life and Increases Psychological Distress and Low Self-Esteem. *Healthcare (Basel, Switzerland)*. 2023;11(12).
16. Pedersen LS, Lose G, Høybye M, ... Predictors and reasons for help-seeking behavior among women with urinary incontinence. *International ... [Internet]*. 2018;(Query date: 2024-02-05 15:38:07).
17. Siddiqui N, Levin P, Phadtare A, Pietrobon R, ... Perceptions about female urinary incontinence: a systematic review. *International ... [Internet]*. 2014;(Query date: 2024-02-05 15:38:07).
18. Toma G, Carolan A, Buckner-Petty S, Vargas L, ... The role of in-person focus groups in the management of urinary incontinence in women from a mixed-methods, randomized pilot study. *Archives of Gynecology ... [Internet]*. 2022;(Query date: 2024-02-05 15:38:07).
19. Pires TF, Pires PM, Moreira MH, Gabriel RECD, João PV, Viana SA, et al. Pelvic Floor Muscle Training in Female Athletes: A Randomized Controlled Pilot Study. *Int J Sports Med [Internet]*. avr 2020 [cité 5 févr 2024];41(4):264-70.
20. Sorriquetá-Hernández A, Padilla-Fernandez BY, Marquez-Sanchez MT, Flores-Fraile MC, Flores-Fraile J, Moreno-Pascual C, et al. Benefits of Physiotherapy on Urinary Incontinence in High-Performance Female Athletes. Meta-Analysis. *Journal of clinical medicine*. 2020;9(10).
21. Mishra DG, Vaishnav SB, Phatak AG. Comparison of Effectiveness of Home-Based Verses Supervised Pelvic Floor Muscle Exercise in Women with Urinary Incontinence. *Journal of mid-life health*. 2022;13(1):74-9.
22. Horng HC, Chao WT, Chen JF, Chang CP, Wang PH, Chang PL. Home-based noninvasive pelvic floor muscle training device to assist women in performing Kegel exercise in the management of stress urinary incontinence. *Journal of the Chinese Medical Association : JCMA*. 2022;85(4):484-90.
23. Jochum F, Garbin O, Godet J, Ragueneau M, Meyer C, Billecocq S, et al. Prospective evaluation of the connected biofeedback EMY Kegel trainer in the management of stress urinary incontinence. *Journal of Gynecology Obstetrics and Human Reproduction [Internet]*. 1 févr 2022 [cité 8 févr 2024];51(2):102280.
24. Cho ST, Kim KH. Pelvic floor muscle exercise and training for coping with urinary incontinence. *Journal of exercise rehabilitation*. 2021;17(6):379-87.

25. Ptak M, Ciećwież S, Brodowska A, Starczewski A, Nawrocka-Rutkowska J, Diaz-Mohedo E, et al. The Effect of Pelvic Floor Muscles Exercise on Quality of Life in Women with Stress Urinary Incontinence and Its Relationship with Vaginal Deliveries: A Randomized Trial. *BioMed research international*. 2019;2019(Query date: 2024-02-05 15:34:13):5321864.
26. Rzymiski P, Burzyński B, Knapik M, Kociszewski J, Wilczak M. How to balance the treatment of stress urinary incontinence among female athletes? *Archives of medical science : AMS*. 2021;17(2):314-22.
27. Chen SY, Tzeng YL. Path analysis for adherence to pelvic floor muscle exercise among women with urinary incontinence. *The journal of nursing research : JNR*. 2009;17(2):83-92.
28. Rosa VLL, Ciebiera M, Lin LT, Sleiman Z, Cerentini TM, Lordelo P, et al. Multidisciplinary management of women with pelvic organ prolapse, urinary incontinence and lower urinary tract symptoms. A clinical and psychological overview. *Przegląd menopauzalny = Menopause review*. 2019;18(3):184-90.
29. Sacomori C, Berghmans B, Bie R de, Mesters I, Cardoso FL. Predictors for adherence to a home-based pelvic floor muscle exercise program for treating female urinary incontinence in Brazil. *Physiotherapy theory and practice*. 2020;36(1):186-95.
30. Gan ZS, Newman DK, Smith AL. Cross-sectional survey assessment of physical activity level and frequency of performing pelvic floor muscle exercises. *Continence [Internet]*. 1 sept 2023 [cité 21 févr 2024];7:100715.