INESSS
LE SAVOIR PREND FORME

RÉÉDUCATION PÉRINÉALE ET PELVIENNE POUR LA PRÉVENTION ET LE TRAITEMENT DES DYSFONCTIONS DU PLANCHER PELVIEN CHEZ LES FEMMES

Fiche synthèse des avis produits par l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS)

Mai 2023

Québec

INESSS
LE SAVOIR PREND FORME

Le contenu de cette publication a été rédigé et édité par l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS). Il s'agit d'un abrégé des avis intitulés *La rééducation périnéale et pelvienne pour la prévention et le traitement des dysfonctions du plancher pelvien chez les femmes*, publiés en octobre 2022 et mai 2023. Ces documents peuvent être consultés dans la section Publications du site inesss.qc.ca.

Équipe de production scientifique

Direction de l'évaluation et de la pertinence des modes d'intervention en santé

Auteures principales
Stéphanie Roberge, Ph. D.
Cathy Gosselin, M. Sc.
Marilyn Fortin, Ph. D.
Amélie Rousseau, M. Sc.
Rania Saidi, M. Sc.

Coordonnatrices et coordonnateurs scientifiques
Caroline Turcotte, Ph. D.
Véronique Gagné, M. Sc.
Cédric Jehanno, M. Sc., M.B.A.
Joël Brabant, M. Sc.

Adjointes à la directrice
Élisabeth Pagé, Ph. D., M.B.A.
Ann Lévesque, Ph. D.

Directrice scientifique
Catherine Truchon, Ph. D., M. Sc. Adm.

Transfert de connaissances

Bureau – Méthodologies et éthique

Professionnelle scientifique
Carole-Line Nadeau, M. A.

Designer graphique
Jocelyne Guillot, B.A.

Coordonnatrice scientifique
Geneviève Corriveau, M. Sc.

Adjointe à la directrice
Mélanie Martin, Ph. D.

Directrice
Isabelle Ganache, Ph. D.

DES DYSFONCTIONS QUI COMPROMETTENT LA QUALITÉ DE VIE DES FEMMES

Les dysfonctions du plancher pelvien incluent, entre autres, **l'incontinence urinaire, les dysfonctions anorectales, le prolapsus des organes pelviens (POP) ainsi que les douleurs périnéales**. Bien que certains hommes puissent être touchés par ces dysfonctions, les travaux de l'INESSS se sont essentiellement penchés sur la situation des femmes atteintes de ces problématiques de santé.

> Les dysfonctions du plancher pelvien entraînent des conséquences importantes sur la qualité de vie des personnes touchées, et ce, tant sur les plans physique et psychologique que sexuel et social.

Ces dysfonctions peuvent survenir à tout moment dans la vie d'une femme, mais le risque de les développer augmente avec l'âge. D'autres facteurs comme la grossesse, le nombre et le type d'accouchements, les habitudes de vie ou la présence de comorbidités peuvent accroître ce risque. Leur prévalence serait sous-estimée en raison de la stigmatisation qui y est associée.

Les coûts liés aux dysfonctions du plancher pelvien chez les femmes sont substantiels, et ils représentent un fardeau économique pour la société. Des traitements conservateurs comme la rééducation périnéale et pelvienne (REPP) sont habituellement offerts en première intention aux femmes touchées par ces troubles. L'intervention chirurgicale peut aussi être proposée en cas d'échec des traitements conservateurs et pharmacologiques, par exemple les bandelettes sous-urétrales dans le cas de l'incontinence urinaire.

MANDAT ET MÉTHODE

Le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) a mandaté l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) afin qu'il évalue la pertinence d'inclure la REPP dans la gamme de services publics offerts au Québec pour prévenir et traiter les dysfonctions du plancher pelvien. Le mandat concernait l'efficacité de la rééducation périnéale et pelvienne, ses risques, ses modalités d'application ainsi que les impacts économiques et organisationnels de son offre élargie.

Les travaux ont été réalisés en deux volets. Le premier volet s'est penché sur l'accès à la rééducation périnéale et pelvienne pour prévenir et traiter l'incontinence urinaire. Quant au deuxième volet, il portait sur les dysfonctions anorectales, le prolapsus des organes pelviens et les douleurs périnéales. La présente fiche synthèse résume les principaux constats et recommandations de ces deux avis, qui peuvent être consultés sur le site inesss.qc.ca.

Pour réaliser ce mandat, l'INESSS a effectué une recherche de la littérature scientifique, économique et d'autres sources d'information ainsi qu'une consultation auprès de femmes concernées par la problématique. Une analyse d'impact budgétaire a de plus permis d'estimer l'effet de l'ajout de la REPP à la gamme de services publics offerts au Québec pour le traitement de chacune des dysfonctions du plancher pelvien. Les travaux ont été accompagnés par un comité consultatif d'experts, un comité de patientes collaboratrices et un comité de suivi.

La mise en commun et l'analyse des données scientifiques, contextuelles et expérientielles recensées a permis de formuler des recommandations qui ont été soumises au Comité délibératif permanent – Modes d'intervention en santé de l'INESSS.

LA RÉÉDUCATION PÉRINÉALE ET PELVIENNE, UNE INTERVENTION SÉCURITAIRE

- La REPP consiste en une variété d'exercices de renforcement, de détente des muscles du plancher pelvien et de rééducation manuelle qui traitent les dysfonctions du plancher pelvien.
- La REPP est réalisée par un physiothérapeute qui détient une expertise et une formation spécifiques sur les dysfonctions du plancher pelvien.
- La REPP est une intervention sécuritaire. Ses effets indésirables sont rares et transitoires. Aucun effet indésirable grave n'a été rapporté à cet égard dans la littérature étudiée dans le cadre de ce projet.

UN ACCÈS LIMITÉ À LA REPP POUR LES FEMMES QUÉBÉCOISES

- La REPP, seule ou en combinaison avec d'autres interventions conservatrices, est actuellement offerte aux femmes québécoises qui souffrent de dysfonctions du plancher pelvien.
- D'après les résultats des consultations menées dans le cadre du projet, les femmes qui ont reçu des traitements de REPP au Québec rapportent que l'intervention permet de prévenir l'apparition ou l'aggravation des symptômes des dysfonctions du plancher pelvien et d'améliorer leur bien-être au quotidien.
- Plusieurs obstacles peuvent empêcher les femmes de consulter ou d'entreprendre un traitement de REPP : information contradictoire sur les dysfonctions du plancher pelvien et la REPP, gêne, difficulté d'accès à la REPP, coûts, etc.
  - En effet, à l'heure actuelle, l'offre de services associée à la REPP est limitée par le nombre restreint de physiothérapeutes spécialisés, tant dans le secteur public que privé. La REPP est offerte par des physiothérapeutes qui exercent majoritairement dans des cliniques privées. Les frais associés à la REPP, qui sont payés en totalité ou presque par les femmes selon leur type d'assurance privée, peuvent représenter des coûts considérables.

› UNE INTERVENTION JUGÉE EFFICACE POUR PRÉVENIR ET TRAITER L'INCONTINENCE URINAIRE

L'incontinence urinaire est définie comme toute perte involontaire d'urine dont une personne se plaint. Cette dysfonction du plancher pelvien se présente sous plusieurs formes, dont l'incontinence urinaire :

- à l'effort;
- par urgenturie ou hyperactivité vésicale;
- mixte (y compris à l'effort et par urgenturie).

L'incontinence urinaire est une problématique de santé importante qui peut toucher plus de 30 % des femmes au cours de leur vie.

Principaux constats

- La REPP chez les femmes enceintes continentes est efficace pour prévenir l'incontinence urinaire jusqu'au milieu de la période postnatale (> 3 à 6 mois). **(Niveau de preuve élevé)**
- La REPP est efficace pour traiter l'incontinence urinaire à l'effort chez les femmes adultes. **(Niveau de preuve élevé)**
- La REPP est recommandée par les guides de pratique recensés, et ce, pour la prévention de l'incontinence urinaire chez la femme enceinte ou en première intention de traitement de l'incontinence urinaire chez la femme adulte.

Impact économique pour le système de santé québécois

Intervention	Efficience	Impact budgétaire (sur 5 ans)
REPP prénatale en prévention de l'incontinence urinaire	Par rapport au standard de soins, la REPP serait efficiente, puisqu'elle est associée à des bénéfices supplémentaires pour des coûts légèrement supérieurs.	Impact net de **53 à 106 M$,** selon le nombre de séances réalisées (2 à 4). La REPP toucherait 252 000 femmes.
REPP postnatale en traitement de l'incontinence urinaire		Impact net de **18 à 31 M$,** selon le nombre de séances réalisées (4 à 7). La REPP toucherait 42 500 femmes.
REPP pour le traitement de l'incontinence urinaire chez les femmes adultes	Par rapport au standard de soins, la REPP est associée à une augmentation des bénéfices de santé à de moindres coûts.	Impact net de **189 à 419 M$,** selon le nombre de séances réalisées (5 à 10). La REPP toucherait 398 000 femmes.

L'INESSS recommande :

- un accès facilité à la REPP lorsque cela est indiqué :
  - chez la femme enceinte pour prévenir l'incontinence urinaire;
  - chez la femme en post-partum pour traiter l'incontinence urinaire;
  - chez toute autre femme adulte, y compris les femmes âgées de 55 ans et plus, pour traiter l'incontinence urinaire;
- un accès à l'intervention pour un maximum de :
  - quatre séances en prévention de l'incontinence urinaire;
  - dix séances de traitement de l'incontinence urinaire;
- que l'intervention puisse s'étendre sur une période de douze semaines ou plus selon les besoins individuels des patientes, avant de procéder à une réévaluation de la conduite à tenir.

› UNE EFFICACITÉ DÉMONTRÉE POUR LE TRAITEMENT DE CERTAINS PROLAPSUS DES ORGANES PELVIENS

Le prolapsus des organes pelviens fait référence à la descente, au glissement ou au déplacement partiel ou complet vers le bas d'un organe pelvien, soit l'utérus, la vessie, le rectum et les intestins. Le prolapsus est divisé en quatre stades – I à IV selon la sévérité du problème, le stade IV étant le plus sévère.

Il est estimé qu'environ 3 % à 6 % des femmes auront un prolapsus des organes pelviens, en se basant sur le nombre de femmes qui consultent en raison de symptômes.

Principaux constats

- La REPP semble efficace comme traitement de première intention du prolapsus des organes pelviens (stades I à III) pour réduire la sévérité du prolapsus de la paroi vaginale antérieure et les symptômes généraux du prolapsus à court terme. **(Niveau de preuve modéré)**
- La REPP est recommandée par les guides de pratique recensés pour le traitement des prolapsus de stades I et II chez la femme adulte.

Impact économique pour le système de santé québécois

Intervention	Efficience	Impact budgétaire (sur 5 ans)
REPP pour le traitement du prolapsus chez les femmes adultes	Par rapport au standard de soins, la REPP permet une augmentation des bénéfices de santé à de moindres coûts.	Impact net de **- 17 à 30 M$,** selon le nombre de séances (4 à 10). La REPP toucherait 118 000 femmes.

L'INESSS recommande :

- un accès facilité à la REPP en traitement du prolapsus des organes pelviens chez la femme adulte, lorsque cliniquement indiqué;
- un accès à l'intervention durant un maximum de dix séances;
- que l'intervention puisse s'étendre sur une période de seize semaines ou plus, selon les besoins individuels des patientes, avant de procéder à une réévaluation de la conduite à tenir.

› DES PREUVES INSUFFISANTES EN CE QUI CONCERNE LE TRAITEMENT DES DYSFONCTIONS ANORECTALES ET DES DOULEURS PÉRINÉALES

Les dysfonctions anorectales incluent différents troubles, mais seules l'incontinence anale et la constipation fonctionnelle ont été étudiées dans le cadre du projet, puisqu'elles peuvent potentiellement être traitées par la REPP.

Environ 9 % de femmes adultes souffrent d'incontinence anale, et cette prévalence augmente avec l'âge. La constipation peut toucher quant à elle jusqu'à 27 % des personnes.

Les douleurs périnéales se définissent comme toute douleur provenant du plancher pelvien ou des organes pelviens et qui dure depuis au moins six mois. Les douleurs périnéales incluses dans cette évaluation comprennent le vaginisme, la dyspareunie superficielle et la vestibulodynie provoquée.

Les douleurs du plancher pelvien peuvent toucher de 6 % à 27 % des femmes, une prévalence qui varie selon la dysfonction.

Principaux constats

- La REPP pourrait être efficace pour traiter les dysfonctions anorectales (incontinence anale) chez les femmes adultes comparativement aux soins usuels (sans médication). **(Niveau de preuve faible)**
- La REPP est recommandée en deuxième intention par les guides de pratique recensés pour le traitement des dysfonctions anorectales.
- La REPP pourrait être plus efficace que l'absence de traitement pour traiter les douleurs périnéales chez les femmes adultes. **(Niveau de preuve faible)**
- La REPP est recommandée, seule ou en combinaison avec d'autres approches conservatrices, par les guides de pratique recensés pour le traitement des douleurs périnéales.

Impact économique pour le système de santé québécois

	Intervention	Efficience	Impact budgétaire (sur 5 ans)
Dysfonctions anorectales	REPP pour le traitement des dysfonctions anorectales chez les femmes adultes	L'INESSS ne peut statuer sur l'efficience de la REPP pour ces populations (aucune étude repérée).	Dépenses de 107 à 206 M$ selon le nombre de séances réalisées (entre 6 et 12). La REPP pourrait toucher environ 200 000 femmes.
Douleurs périnéales	REPP pour le traitement des douleurs périnéales chez les femmes adultes		Dépenses de 118 à 176 M$ selon le nombre de séances réalisées (entre 8 et 12). La REPP pourrait toucher environ 130 000 femmes.

Position de l'INESSS

Compte tenu du niveau de preuve jugé faible, l'INESSS n'est pas en mesure de prendre position, pour le moment, à propos de la pertinence d'un accès facilité à la REPP pour le traitement des dysfonctions anorectales et des douleurs périnéales chez les femmes adultes. Dans le cas où de nouvelles données deviendraient disponibles, une réévaluation par l'INESSS serait pertinente.

> DES CONDITIONS DE SUCCÈS POUR UN ACCÈS FACILITÉ À LA REPP

L'INESSS recommande :

- que la REPP soit supervisée par un physiothérapeute qualifié et détenant l'expertise requise;
- que la REPP puisse être accessible plus d'une fois, soit à différentes périodes de la vie d'une femme ou pour traiter différentes conditions.

De plus, compte tenu du volume important de femmes qui pourraient bénéficier de la REPP alors que les services de physiothérapie périnéale sont présentement limités, **l'INESSS recommande que le Ministère se dote d'une stratégie et d'un plan d'implantation prévoyant :**

- la mise en œuvre progressive des services en fonction des ressources disponibles;
- l'application de mesures pour favoriser un accès équitable à ces services à toutes les femmes du Québec pour qui la rééducation serait indiquée;
- le développement d'outils de sensibilisation pour informer les femmes et les professionnels de la santé sur les dysfonctions du plancher pelvien et l'existence de modalités thérapeutiques comme la REPP – p. ex. feuillet d'information, sites Web, médias, etc.;
- le recours possible à d'autres modalités complémentaires d'offre de la REPP pour certaines clientèles, comme des séances de groupes ou de la téléréadaptation. Ces interventions :
  - devraient impliquer une supervision par un physiothérapeute qualifié;
  - devraient être utilisées avec prudence, puisque leur efficacité n'a pas été évaluée systématiquement dans le cadre des présents travaux;
  - devraient faire l'objet de projets de recherche dans le contexte québécois et être adaptées au fur et à mesure que de nouvelles données seraient disponibles.
- l'exploration de mesures pour favoriser un accès élargi, en impliquant la participation de divers professionnels – physiothérapeutes, sages-femmes, personnel infirmier, médecins, technologues en physiothérapie – à cette offre de services;
- l'application de mesures pour favoriser la formation des professionnels engagés dans l'offre de services;
- l'adaptation de l'offre de services en fonction de la demande au fil du temps et des nouveaux développements ou recherches dans le domaine.

INESSS
LE SAVOIR PREND FORME

Siège social

2535, boulevard Laurier, 5e étage

Québec (Québec) G1V 4M3

418 643-1339

Bureau de Montréal

2021, avenue Union, 12e étage, bureau 1200

Montréal (Québec) H3A 2S9

514 873-2563

inesss@inesss.qc.ca

inesss.qc.ca

Institut national d'excellence en santé et en services sociaux

Québec