

Exercice des muscles du plancher pelvien pour l'incontinence urinaire d'effort, l'incontinence fécale et le prolapsus des organes pelviens

Recommandation

AOÛT 2024

Recommandation finale

Santé Ontario, en fonction des directives du Comité consultatif ontarien des technologies de la santé, recommande le financement public de l'exercice des muscles du plancher pelvien pour l'incontinence urinaire d'effort chez les femmes et les hommes et pour le prolapsus des organes pelviens chez les femmes.

Raison de la recommandation

Le Comité consultatif ontarien des technologies de la santé a formulé la recommandation ci-dessus après avoir examiné les données cliniques et économiques, et sur les préférences et les valeurs des patients, telles qu'elles figurent dans l'évaluation des technologies de la santé¹.

Les membres du comité notent que l'exercice des muscles du plancher pelvien dispensé par un professionnel de la santé qualifié présente des avantages au niveau de résultats importants aux yeux des femmes souffrant d'incontinence urinaire d'effort ou de prolapsus des organes pelviens, notamment l'amélioration des symptômes, de la qualité de vie et de la satisfaction des patientes. Pour les hommes souffrant d'incontinence urinaire d'effort après une prostatectomie, l'exercice des muscles du plancher pelvien a donné des résultats mitigés en termes d'amélioration des symptômes ou de la qualité de vie, bien que les données probantes soient très incertaines. Pour l'incontinence fécale, les membres du comité ont constaté qu'en comparaison avec les soins standard pour les hommes ou les femmes adultes, l'exercice des muscles du plancher pelvien avait peu ou pas d'effet sur l'amélioration des symptômes, et que les données probantes étaient très incertaines.

Les données économiques montrent qu'il est probable que l'exercice des muscles du plancher pelvien offre un bon rapport coût-efficacité pour les femmes souffrant d'incontinence urinaire d'effort. Cependant, pour d'autres problèmes de santé, il est probable que l'exercice des muscles du plancher pelvien n'offre pas un bon rapport coût-efficacité (pour les femmes souffrant de prolapsus des organes pelviens et les hommes souffrant d'incontinence urinaire d'effort), ou son rapport coût-efficacité serait incertain (pour les femmes ou les hommes souffrant d'incontinence fécale). Les membres du comité ont fait remarquer que même si le financement public de l'exercice des muscles du plancher pelvien pour l'incontinence urinaire d'effort et le prolapsus des organes pelviens entraînait des coûts supplémentaires importants, des économies pourraient être réalisées sur le plan des coûts sociétaux, car les personnes touchées par ces problèmes de santé pourraient être en mesure de reprendre le travail.

Les membres du comité ont également souligné l'intérêt de l'exercice des muscles du plancher pelvien comme option de traitement conservateur pour les personnes souffrant d'incontinence urinaire d'effort ou de prolapsus des organes pelviens. À l'heure actuelle, la plupart des gens en Ontario paient de leur poche ou ont recours à une assurance privée pour l'exercice des muscles du plancher pelvien. Les membres du comité ont reconnu que, pour cette raison, les personnes qui préfèrent des soins non chirurgicaux ou qui n'ont pas d'assurance complémentaire peuvent avoir des options de traitement limitées financées par les fonds publics.

Déterminants décisionnels pour l'exercice des muscles du plancher pelvien pour l'incontinence urinaire d'effort, l'incontinence fécale et le prolapsus des organes pelviens

Avantage clinique global

Efficacité

Dans quelle mesure la technologie de la santé / l'intervention sera-t-elle efficace (en tenant compte des variabilités éventuelles)?

En comparaison avec l'absence de traitement :

- Pour les femmes souffrant d'incontinence urinaire d'effort, exercice des muscles du plancher pelvien.
 - Une amélioration importante des symptômes est probable (notation de l'évaluation des recommandations, développement et évaluation [NIVEAU] : modéré).
 - Une augmentation importante de la satisfaction est probable (NIVEAU : modéré).
 - Une amélioration de la qualité de vie est possible, mais les données probantes sont très incertaines (NIVEAU : très faible).
- Pour les hommes souffrant d'incontinence urinaire d'effort après une prostatectomie, exercice des muscles du plancher pelvien.
 - Effet possiblement faible ou nul sur l'amélioration des symptômes, mais les données probantes sont très incertaines (NIVEAU : très faible).
 - Effet possiblement faible ou nul sur la qualité de vie, mais les données probantes sont très incertaines (NIVEAU : très faible).
- Pour les femmes souffrant de prolapsus des organes pelviens, exercice des muscles du plancher pelvien.
 - Réduction probable de la gravité des symptômes (NIVEAU : modéré).
 - Amélioration probable de la qualité de vie (NIVEAU : modéré).
 - Amélioration probable de la satisfaction des patientes (NIVEAU : modéré).

En comparaison au traitement standard :

- Pour les hommes ou les femmes souffrant d'incontinence fécale, exercice des muscles du plancher pelvien.
 - Effet possiblement faible ou nul sur les symptômes, mais les données probantes sont très incertaines (NIVEAU : très faible).

Sécurité

Dans quelle mesure la technologie de la santé / l'intervention est-elle sûre?

Des effets indésirables liés à l'exercice des muscles du plancher pelvien ont été rarement signalés dans les études prises en compte dans l'examen des données cliniques. L'exercice des muscles du plancher pelvien doit être dispensé par un professionnel de la santé spécifiquement formé pour ce traitement.

En comparaison avec l'absence de traitement :

- Pour les hommes souffrant d'incontinence urinaire d'effort après une prostatectomie, avec l'exercice des muscles du plancher pelvien.
 - Il pourrait y avoir peu ou pas de différence dans l'apparition de complications, mais les données probantes sont très incertaines (NIVEAU : très faible).

Par rapport aux pessaires vaginaux :

- Pour les femmes souffrant de prolapsus des organes pelviens, avec l'exercice des muscles du plancher pelvien.
 - Il pourrait y avoir moins de complications, mais les données probantes sont très incertaines (NIVEAU : très faible).

Charge de la maladie

Quelle est la taille probable de la charge de maladie associée à cette technologie / intervention en matière de santé?

L'incontinence urinaire d'effort représente environ 50 % des cas d'incontinence urinaire chez les femmes à travers le monde et est plus prévalente que les autres types d'incontinence urinaire chez les femmes de moins de 55 ans². Chez les hommes, l'incontinence urinaire d'effort survient le plus souvent au cours de la première année qui suit une opération de la prostate pour traiter une hypertrophie ou un cancer de la prostate².

La prévalence de l'incontinence fécale est d'environ 2 % à 24 % chez les adultes, avec 1 % à 2 % de la population adulte subissant un impact significatif sur les activités quotidiennes³.

Chez les femmes non enceintes, la prévalence du prolapsus symptomatique des organes pelviens est comprise entre 2,9 % et 12,1 %⁴. Chez les femmes pures, la prévalence du prolapsus des organes pelviens est estimée à environ 50 % et chez les femmes nullipares âgées de 20 à 39 ans, la prévalence du prolapsus des organes pelviens est estimée à 1,6 %⁵.

Besoin

Quelle est l'importance du besoin pour cette technologie de la santé / intervention?

De manière générale, l'exercice des muscles du plancher pelvien n'est pas financé par les fonds publics, et les patients souffrant d'un dysfonctionnement du plancher pelvien paient eux-mêmes les frais ou

ceux-ci sont couverts par des régimes d'assurance privés. Les montants de la couverture privée de la physiothérapie varient en fonction du régime de chacun, et certaines compagnies d'assurance maladie privées ne couvrent le coût de l'exercice des muscles du plancher pelvien que si la personne a une recommandation d'un médecin.

Certains patients qui répondent à certains critères peuvent bénéficier d'une physiothérapie dans une clinique de physiothérapie communautaire financée par le gouvernement s'ils y sont recommandés par un médecin ou une infirmière praticienne. En général, la recommandation est faite pour aider un patient à se remettre d'une maladie, d'une blessure ou d'une intervention chirurgicale récente.

Préférences et vie privée des patients

Préférences et valeurs des patients

Les patients ont-ils des préférences, des valeurs ou des besoins spécifiques associés au problème de santé ou à la technologie de la santé / l'intervention ou ont-ils vécu un événement perturbateur dont il faut tenir compte pour cette évaluation?

Les personnes souffrant d'incontinence urinaire d'effort, d'incontinence fécale ou de prolapsus des organes pelviens ont évoqué le fardeau que représente leur problème de santé et les perturbations que celui-ci entraîne dans leur vie quotidienne, sur leur santé mentale, dans leur emploi et dans leurs relations. Les patients ont fait savoir qu'il était important pour eux de pouvoir disposer d'une option de traitement non chirurgical, comme l'exercice des muscles du plancher pelvien.

Autonomie, vie privée, confidentialité et (ou) autres principes éthiques pertinents, selon le cas

Y a-t-il des préoccupations par rapport aux normes éthiques ou juridiques acceptées en lien avec l'autonomie, la vie privée, la confidentialité ou d'autres principes éthiques des patients dont il faut tenir compte pour cette évaluation?

Le choix du traitement est une décision personnelle. En ayant accès à diverses options de traitement du prolapsus des organes pelviens, de l'incontinence urinaire d'effort et de l'incontinence fécale, les personnes auront une plus grande autonomie pour choisir un traitement qui correspond à leurs préférences en matière de soins. Il est nécessaire d'offrir des soins qui respectent les protocoles standard de protection de la vie privée et de la confidentialité en raison de la nature stigmatisante du prolapsus des organes pelviens, de l'incontinence urinaire d'effort et de l'incontinence fécale.

Équité et soins aux patients

Égalité d'accès ou résultats

Y a-t-il des populations défavorisées ou des populations dans le besoin pour qui l'accès aux soins ou les résultats en matière de santé pourraient s'améliorer ou s'aggraver dont il faut tenir compte pour cette évaluation?

Certaines personnes sans assurance complémentaire pourraient ne pas être en mesure de payer l'exercice des muscles du plancher pelvien. Les personnes pour lesquelles la chirurgie ne convient pas et

qui ne sont pas en mesure de payer l'exercice des muscles du plancher pelvien peuvent avoir des options de traitement limitées.

Les personnes vivant dans des régions isolées ou rurales peuvent avoir un accès limité à l'exercice des muscles du plancher pelvien.

Soins aux patients

Y a-t-il des problèmes dans la coordination des soins aux patients ou d'autres aspects des soins aux patients liés au système (p. ex., prestation des soins en temps voulu, milieu de soins) qui pourraient s'améliorer ou s'aggraver dont il faut tenir compte pour cette évaluation?

L'exercice des muscles du plancher pelvien est un type de physiothérapie spécialisé qui nécessite une formation. Au moment de la rédaction de cette recommandation, un plus grand nombre de professionnels de la santé formés à l'exercice des muscles du plancher pelvien est nécessaire dans le système de santé publique de l'Ontario pour répondre à la demande de soins.

Coût-efficacité

Évaluation économique

Dans quelle mesure la technologie de la santé / l'intervention est-elle efficace?

Pour les femmes souffrant d'incontinence urinaire d'effort, il est probable que l'exercice des muscles du plancher pelvien offre un bon rapport coût-efficacité par rapport à l'absence de traitement ou aux pessaires. Pour les femmes souffrant de prolapsus des organes pelviens, le rapport coût-efficacité de l'exercice des muscles du plancher pelvien par rapport à l'absence de traitement est incertain, et il est probable que cet exercice n'offre pas un bon rapport coût-efficacité par rapport à l'utilisation de pessaires. Pour les hommes souffrant d'incontinence urinaire d'effort après une opération de la prostate, il est probable que l'exercice des muscles du plancher pelvien n'offre pas un bon rapport coût-efficacité par rapport aux soins standard. Le rapport coût-efficacité de l'exercice des muscles du plancher pelvien pour les femmes ou les hommes souffrant d'incontinence fécale n'est pas connu.

Faisabilité de l'adoption dans le système de santé

Faisabilité économique

Dans quelle mesure la technologie de la santé / l'intervention est-elle réalisable sur le plan économique?

Le financement public de l'exercice des muscles du plancher pelvien entraînerait probablement une forte augmentation budgétaire. Les analyses d'impact budgétaire montrent que le financement public de l'exercice des muscles du plancher pelvien pour les femmes souffrant d'incontinence urinaire d'effort, d'incontinence fécale et de prolapsus des organes pelviens entraînerait des coûts supplémentaires de 185,3 millions de dollars, 275,6 millions de dollars et 85,8 millions de dollars, respectivement, au cours des cinq prochaines années. Le financement public de l'exercice des muscles du plancher pelvien pour les hommes souffrant d'incontinence urinaire d'effort et d'incontinence fécale entraînerait des coûts supplémentaires de 10,8 millions de dollars et 131,1 millions de dollars, respectivement, au cours des cinq prochaines années.

Faisabilité organisationnelle

Dans quelle mesure la technologie de la santé / l'intervention est-elle réalisable sur le plan organisationnel?

À l'heure actuelle, peu de professionnels de la santé sont formés à l'exercice des muscles du plancher pelvien. Si la formation à l'exercice des muscles du plancher pelvien fait l'objet d'un financement public, il est probable qu'il y aura au départ une pénurie de professionnels de la santé formés à cet effet. Les efforts de mise en œuvre devront prendre en compte le soutien financier pour la formation de professionnels de santé supplémentaires afin de répondre à la demande de soins.

Références

- (1) Ontario Health. Pelvic floor muscle training for stress urinary incontinence, fecal incontinence, and pelvic organ prolapse: a health technology assessment. *Ont Health Technol Assess Ser.* 2024 Aug;24(6):1–172.
- (2) Frequently asked questions [Internet]. Markham (ON): Canadian Continence Foundation; c2024 [cited 2023 Apr 6]. Available from: <http://www.canadiancontinence.ca/EN/frequently-asked-questions.php>
- (3) Scott KM. Pelvic floor rehabilitation in the treatment of fecal incontinence. *Clin Colon Rectal Surg.* 2014;27:99–105.
- (4) Bureau M, Carlson KV. Pelvic organ prolapse: a primer for urologists. *Can Urol Assoc J.* 2017;11(6):S125-S30.
- (5) Kow N, Goldman HB, Ridgeway B. Management options for women with uterine prolapse interested in uterine preservation. *Curr Urol Rep.* 2013;14(5):395-402.

[À propos de Santé Ontario](#)

[À propos de Comité consultatif ontarien des technologies de la santé](#)

[Comment obtenir des rapports de recommandation](#)

[Clause de non-responsabilité](#)

Santé Ontario
500–525, avenue University
Toronto, Ontario
M5G 2L3
Tél. sans frais : 1-877-280-8538
Télétype : 1-800-855-0511
Courriel : OH-HQO_HTA@OntarioHealth.ca
hqontario.ca

ISBN 978-1-4868-8187-1 (PDF)
© Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2024

Mention

Santé Ontario. Exercice des muscles du plancher pelvien pour l'incontinence urinaire d'effort, l'incontinence fécale et le prolapsus des organes pelviens [Internet]. Toronto (ON) : Imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2024 août; 8 pp. Consultable à : hqontario.ca/améliorer-les-soins-grâce-aux-données-probantes/évaluations-des-technologies-de-la-santé/examens-et-recommandations/exercice-des-muscles-du-plancher-pelvien-pour-l'incontinence-urinaire-d'effort-l'incontinence-fécale-et-le-prolapsus-des-organes-pelviens

Vous voulez obtenir cette information dans un format accessible?
1-877-280-8538, ATS 1-800-855-0511, info@OntarioHealth.ca