



Programme fédéral conjoint de financement de la recherche pour le personnel militaire et les vétérans

Modèle – Résumé du rapport de projet

Possibilité de financement
Une revue exhaustive de la littérature sur le dysfonctionnement du plancher pelvien chez les femmes des Forces armées canadiennes (FAC)
Aperçu
Les dysfonctionnements du plancher pelvien (DPP) ont d'importantes conséquences chez les femmes militaires et les vétéranes. Dans le cadre de cette première étude de portée exhaustive de la littérature, qui visait à cartographier les données probantes relatives à la prévalence, aux risques, aux conséquences et aux traitements des DPP chez cette population, plusieurs domaines d'action ont été cernés. Au total, la revue a porté sur 123 publications, presque uniquement (114) en provenance des États-Unis. Dans l'ensemble, la prévalence des DPP est élevée, l'incontinence urinaire étant la plus courante, avec entre 10 % et 83 % des femmes militaires touchées (y compris les sous-groupes). La douleur pelvienne chronique, le prolapsus des organes pelviens et le dysfonctionnement sexuel sont également mentionnés abondamment dans la littérature. Les risques liés aux DPP comprennent l'âge, la race, le nombre de grossesses antérieures, le trouble de stress post-traumatique, la dépression, les traumatismes sexuels subis dans le cadre du service militaire, le grade de militaire du rang et les années de service au sein des forces armées. Les principales conséquences des DPP sont les effets négatifs sur la qualité de vie, la mauvaise hydratation intentionnelle, le changement de poste au sein de l'armée ou l'abandon du service militaire. Peu de recherches ont été menées sur les traitements possibles. Un ensemble préliminaire de données probantes suggère que certaines approches pourraient être bénéfiques, comme les exercices du plancher pelvien pour l'incontinence urinaire et la pleine conscience pour la douleur. En conclusion, le service militaire semble accroître la probabilité que les femmes souffrent de DPP et ses effets sur la qualité de vie et l'état de préparation opérationnelle sont considérables (ils peuvent notamment mener à une libération du service militaire). On dispose de peu de données sur les stratégies préventives ou thérapeutiques pour ces problèmes.
En quoi consiste le projet de recherche?
Cette revue exploratoire de la littérature visait à cartographier les données probantes existantes sur les DPP chez les femmes militaires et les vétéranes. Ses objectifs précis : 1. Évaluer la prévalence et la gravité des différents DPP; 2. Déterminer les facteurs de risque liés aux DPP; 3. Évaluer les conséquences des DPP sur la qualité de vie, la santé psychologique et physique ainsi que l'état de préparation opérationnelle; 4. Évaluer les effets des approches traditionnelles (p. ex. physiothérapie, psychothérapie, entraînement physique), des traitements pharmacologiques et des traitements chirurgicaux sur les signes et symptômes des DPP, sur la qualité de vie, sur les variables psychologiques et physiques ainsi que sur l'état de préparation opérationnelle; 5. Étudier les effets de la prise en charge des DPP et des stratégies d'atténuation; 6. Déterminer quelles évaluations diagnostiques, quels outils de dépistage et quels critères d'évaluation des traitements sont utilisés.
Comment s'est déroulé le projet de recherche?
Cette étude de portée a été réalisée en fonction de la méthodologie du Joanna Briggs Institute et des critères PRISMA-ScR (<i>Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping</i>

Reviews). Dans un premier temps, elle a été publiée sur la plateforme INPLASY, une plateforme internationale pour les protocoles de revue systématique et de méta-analyse (INPLASY202460078). Une recension des publications de sources examinées par les pairs et de la littérature grise (y compris des rapports gouvernementaux) publiées entre la date de création de chaque base de données et juillet 2024 a été réalisée à partir des bases de données suivantes : Amed (EBSCO), CINAHL (EBSCO), APA PsycInfo (EBSCO), Sportdiscus (EBSCO), Medline (EBSCO), Embase, Pedro, bibliothèque Cochrane et la base de données militaire (ProQuest). Les résumés de conférence, les réseaux internes de défense et la méthode des « perles de citation » ont également été utilisés pour récupérer des publications pertinentes. Les publications trouvées ont ensuite été examinées pour en déterminer la pertinence, d'abord en fonction de leur titre et résumé, puis de leur texte intégral, par au moins deux examinateurs. Les données ont ensuite été extraites des autres textes, encore une fois par au moins deux examinateurs. Bien que tous les pays, toutes les langues et tous les genres aient été inclus dans la recherche, les 123 publications répondant aux critères d'inclusion (c.-à-d. une stratégie de recherche exhaustive concernant les DPP chez les femmes militaires ou les vétérans) étaient en anglais et 114 provenaient des États-Unis. Les autres publications provenaient de l'Australie (4), du Canada (4) et du Royaume-Uni (1).

Les publications retenues ont été classées conformément aux objectifs du projet (prévalence, facteurs de risque, conséquences sur la qualité de vie, santé psychologique, santé physique et état de préparation opérationnelle, effets de la prise en charge, mise en place des traitements) et les évaluations diagnostiques, les outils de dépistage et les résultats des traitements ont été résumés.

Qu'est-ce que la recherche a révélé?

1. La prévalence des DPP est élevée chez les femmes militaires et les vétérans (données d'enquêtes et d'études à l'aide de questionnaires validés : incontinence urinaire [10-83 %] douleur pelvienne chronique [9 % - 27 %], prolapsus des organes pelviens [15 % - 54 %], dysfonctionnement sexuel [8 % - 60 %]).
2. Plusieurs facteurs liés au risque de DPP chez les femmes militaires et les vétérans correspondent à ceux observés dans la population générale; l'augmentation de l'âge, le nombre de grossesses précédentes et l'indice de masse corporelle (IMC) étaient tous des facteurs associés à un risque accru d'incontinence urinaire, d'incontinence anale, de prolapsus des organes pelviens, de douleur pelvienne et de DPP (non précisé). La race est également déterminante lorsqu'on examine le risque de DPP chez les populations militaires, la race noire et les minorités étant plus susceptibles d'être atteintes de DPP, de douleurs pelviennes et d'une vessie hyperactive. Or, l'incontinence urinaire était plus répandue chez les personnes de race blanche. La littérature a également mis en évidence que des facteurs liés au service militaire augmentent la susceptibilité aux DPP, notamment les grades de militaires du rang et de recrues, et les environnements austères dans le cadre d'un exercice ou d'un déploiement sur le terrain. Plusieurs années de service militaire sont fortement associées à l'apparition de DPP. Le TSPT, la dépression et l'anxiété étaient tous associés à l'incontinence urinaire, à la douleur pelvienne et au dysfonctionnement sexuel. Bien qu'on observe un lien entre une santé mentale affectée et les DPP dans les populations non militaires, si nous comparons directement les données, des DPP sont plus susceptibles d'être présents chez les femmes ayant subi un traumatisme en lien avec leur service militaire que dans des contextes non militaires. De plus, les antécédents de traumatisme sexuel subi en contexte militaire augmentent grandement la probabilité d'incontinence urinaire (incontinence impérieuse, incontinence mixte et énurésie nocturne), de symptômes des voies urinaires inférieures, de douleurs pelviennes et de dysfonctionnement sexuel.
3. Les DPP entraînent plusieurs types de conséquences chez les vétérans et femmes militaires. Elles ont une incidence négative sur la qualité de vie, les activités quotidiennes et la santé mentale. Plus les symptômes sont prononcés, moins les résultats des traitements sont bons. Des stratégies d'adaptation sont courantes, comme la mauvaise hydratation intentionnelle, surtout pendant les entraînements et les déploiements. Sur le plan opérationnel, l'incontinence urinaire interfère avec les activités physiques

et le travail, ce qui mène les femmes à changer de postes au sein de l'armée et même à quitter l'armée. Ces données mettent en évidence des effets sur la santé et le maintien en poste des femmes militaires.

4. On dispose de peu de données probantes sur les traitements des DPP dans les populations de femmes militaires et de vétérans, et l'efficacité d'aucun traitement n'a été prouvée dans le cadre d'essais cliniques à répartition aléatoire. Des améliorations au sein de groupes ou des avantages dans des rapports de cas ont été notés pour les exercices musculaires du plancher pelvien/la rééducation de la vessie (incontinence urinaire), la pleine conscience (douleur pelvienne chronique), les approches psychologiques (dysfonctionnement sexuel) et les techniques manuelles/exercices (régions lombaire, abdominale, pelvienne).
5. Cette revue de littérature signale une lacune flagrante dans la documentation sur le recours aux traitements et les résultats obtenus pour les DPP chez les femmes militaires et les vétérans.
6. Près de la moitié des études ont utilisé des dossiers médicaux pour la collecte de données et seulement 20 sources (16 %) ont utilisé un questionnaire ou des outils validés pour évaluer les DPP d'intérêt. Aucun outil ou questionnaire validé n'a été élaboré pour les militaires en particulier.

Que signifie cette recherche?

Les DPP sont fréquents chez les femmes militaires et les vétérans, surtout chez celles qui ont servi dans l'armée pendant plus de 10 ans, qui souffrent d'un TSPT, qui ont subi un traumatisme sexuel dans le cadre de leur service, qui occupent un grade de militaire du rang et qui ont déjà donné naissance. Les effets négatifs de ces problèmes sur la qualité de vie, la participation aux exercices et la santé mentale dénotent que le bien-être des femmes qui servent leur pays gagnerait à être amélioré. Étant donné que les DPP peuvent également inciter les militaires à changer de poste au sein de l'armée ou à mettre fin à leur service militaire, investir dans des initiatives qui visent à améliorer la santé pelvienne pourrait améliorer le maintien en poste des femmes militaires. Cependant, la littérature laisse entendre que peu a été fait pour prévenir ou traiter ces problèmes. Les données probantes indiquent que le service militaire augmente considérablement la probabilité de souffrir de DPP et qu'il est vraiment nécessaire de procéder à la surveillance continue de l'incidence, de la gravité, des risques, des conséquences et des résultats des traitements.

Sources

En plus des références présentées dans la revue de littérature, nous avons cerné certaines ressources qui pourraient être utiles aux intervenants, aux femmes militaires et aux vétérans.

La International Consultation on Incontinence publie tous les trois ans un manuel contenant les données probantes les plus récentes sur la prévalence, la pathophysiologie et les traitements des DPP.

Cardozo, L, Rovner, E, Wagg, A, Wein, A, Abrams, P. (Eds) Incontinence 7th Edition (2023). ICI-ICS. International Continence Society, Bristol UK, ISBN : 978-0-9569607-4-0 (lien [ICS | Incontinence 7th Edition](#), en anglais seulement)

L'Agency for Healthcare Research and Quality fournit certaines ressources pour les soins de la continence :

[Outils et ressources pour mieux soigner l'incontinence urinaire chez la femme | Agency for Healthcare Research and Quality](#) (en anglais seulement)

La International Pelvic Pain Society (IPPS) offre aussi sur son site de l'information et des documents sur la douleur pelvienne chronique :

[Documents d'information de l'IPPS sur la douleur pelvienne](#) et [Douleur pelvienne chronique | Programme d'éducation sur la douleur pelvienne](#) (en anglais seulement)