HAL open science

Développement et évaluation d'une intervention sur la prévention primaire de l'incontinence urinaire chez des adolescentes nullipares en classe de première dans un lycée de Châteaulin (29). Utilisation de la méthode recherche-action

Mélanie Clodic

To cite this version:

Mélanie Clodic. Développement et évaluation d'une intervention sur la prévention primaire de l'incontinence urinaire chez des adolescentes nullipares en classe de première dans un lycée de Châteaulin (29). Utilisation de la méthode recherche-action. Sciences du Vivant [q-bio]. 2019. dumas-02183667

HAL Id: dumas-02183667

https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-02183667v1

Submitted on 15 Jul 2019

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Distributed under a Creative Commons Attribution - NonCommercial - NoDerivatives 4.0 International License

UNIVERSITE DE BRETAGNE OCCIDENTALE

ECOLE DE SAGES-FEMMES

UFR de Médecine et des Sciences de la Santé

BREST

MEMOIRE DE FIN D'ETUDES

DIPLOME D'ETAT DE SAGE-FEMME

ANNEE 2019

Développement et évaluation d'une intervention sur la prévention primaire de l'incontinence urinaire chez des adolescentes nullipares en classe de première dans un lycée de Châteaulin (29).

Utilisation de la méthode recherche-action.

Présenté et soutenu par Mélanie CLODIC

Née le 14 mars 1995

Directrice de mémoire : Bénédicte KERDAVID

ENGAGEMENT DE NON PLAGIAT

Je soussignée Mélanie CLODIC assure avoir pris connaissance de la charte anti-plagiat de l'Université de Bretagne Occidentale. Je déclare être pleinement consciente que le plagiat total ou partiel de documents publiés sous différentes formes, y compris sur internet, constitue une violation des droits d'auteur ainsi qu'une fraude caractérisée. Je m'engage à citer toutes les sources que j'ai utilisées pour rédiger ce travail.

Signature

REMERCIEMENTS

J'adresse mes remerciements :

A Madame Kerdavid, directrice de mémoire, je vous remercie d'avoir dirigé mon travail. Je vous remercie pour votre disponibilité, votre implication et pour tous vos conseils avisés tout le long de ce projet.

A Madame Delpech-Dunoyer, sage-femme enseignante, qui m'a guidé, soutenu et encouragé pour ce travail.

A Madame Thebaud, qui m'a apporté une aide pour la méthodologie.

A l'ensemble des élèves de premières de l'année 2017-2018 du lycée Saint-Louis à Châteaulin (29). Je vous remercie pour votre collaboration dans ce projet.

A Madame Corre, enseignante en Sciences et Vie de la Terre, au lycée Saint-Louis à Châteaulin (29). Je vous remercie pour votre soutien et pour votre engagement dans mon étude.

A Monsieur Huvé et Monsieur Guéguen, respectivement directeur du lycée et directeur de l'établissement collège-lycée Saint-Louis à Châteaulin (29). Je vous remercie d'avoir accepté de faire cette étude au sein de l'établissement.

Aux enseignants du lycée Saint-Louis, je vous remercie pour votre participation dans ce travail.

A toutes les sages-femmes qui m'ont donné envie de m'intéresser au périnée.

Je remercie également toutes les personnes qui m'ont accompagné jusqu'ici :

A l'ensemble des sages-femmes qui m'ont guidé dans l'apprentissage de ce magnifique métier.

A l'équipe enseignante, pour votre disponibilité et votre bienveillance. Je vous remercie pour la formation de qualité que vous nous offrez à Brest.

A ma super promotion, avec qui j'ai passé de bons moments. Je vous souhaite à tous, un avenir heureux et plein de projets.

A mes amis, toujours présents à mes côtés.

A mes parents, Olivier et Isabelle, pour tout l'amour et le soutien qu'ils ont pu m'apporter depuis ma naissance.

A mon frère, Benjamin et à toute ma famille qui m'ont toujours soutenu.

A mon amour, Sylvain, qui a toujours été là dans les meilleurs moments comme dans les plus difficiles. Merci pour ton soutien sans failles.

TABLE DES MATIERES

1. INTRODUCTION 8
2. MATERIELS ET METHODE 11
2.1 Type d'étude : recherche-action 11
2.2 Période et site de l'étude 11
2.3 Population de l'étude 12
2.4 Consentement des personnes et sécurité des données 12
2.5 Type d'outil et variables à recueillir 13
2.5.1 Questionnaire pré-intervention 13
2.5.2 L'intervention 13
2.5.3 Questionnaire de satisfaction 14
2.5.4 Questionnaire post-intervention 14
2.6 Méthode d'analyse des résultats 15
3. RESULTATS 16
3.1 Questionnaire pré-intervention 16
3.1.1 Critères d'inclusion dans l'étude 16
3.1.2 Existence de facteurs de risques à l'incontinence urinaire 16
3.1.3 Information préalable au sujet du périnée et sa source 17
3.1.4 Le périnée : sa perception, sa connaissance anatomique et fonctionnelle 19
3.1.5 Prévalence de l'incontinence urinaire dans la population 22
3.1.6 Connaissance des facteurs de risques à l'incontinence urinaire 23
3.1.7 Les comportements et habitudes de vie néfastes provoquant des hyperpressions. 23
3.1.8 Le périnée, sujet tabou ? 28
3.1.9 Le choix d'un support complémentaire à l'intervention 28
3.2 L'intervention 29
3.3 Questionnaire de satisfaction 30
3.3.1 Satisfaction générale 30
3.3.2 Satisfaction concernant le contenu de l'intervention 30
3.3.3 Evaluation de l'intervenante et de l'interactivité 32
3.3.4 Points forts et points à améliorer selon les élèves 33
3.4 Questionnaire post-intervention 33
3.4.1 Retour sur le questionnaire de satisfaction 34
3.4.2 Evaluation des connaissances concernant le périnée 34
3.4.3 Les schémas 35
3.4.4 Quand l'information sur le périnée devrait-elle être donnée ? 36

3.4.5 Les adoptions ou les changements d'habitude de vie suite à l'intervention visant à protéger le périnée 36

3.4.6 Le questionnaire VRAI / FAUX concernant les facteurs de risque à l'incontinence urinaire 37

4. DISCUSSION 38

4.1 Caractéristiques de la population.....38

4.2 Limite de l'étude.....39

4.2.1 Limites dans l'organisation de l'étude 39

4.2.2 Limites dans la structure et le contenu des questionnaires.....40

4.3 Le premier objectif : développer une intervention de prévention primaire, concernant l'incontinence urinaire, adaptée aux connaissances et aux besoins de la population étudiée. 41

4.3.1 Evaluation des connaissances et besoins de la population.....41

4.3.2 Justification de l'intervention de prévention 42

4.4 L'objectif secondaire : évaluer la satisfaction des jeunes filles concernant l'intervention. ..43

4.5 L'objectif tertiaire : évaluer à moyen terme, l'impact de l'intervention sur la connaissance périnéale des jeunes filles nullipares, ainsi que l'acquisition éventuelle d'un comportement de protection périnéale. 44

4.6 Place de la sage-femme dans la prévention primaire et intérêt de l'étude pour la profession 46

4.7 Propositions d'amélioration pour un nouveau cycle de recherche-action et désengagement 48

5. CONCLUSION 49

6. REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES.....50

ABREVIATIONS

- **E.P.S** : Education Physique et Sportive
- **ES** : Economique et social
- **L** : Littéraire
- **NR** : Non répondants
- **S** : Scientifique
- **STMG** : Sciences et Technologies du Management et de la Gestion
- **S.V.T** : Sciences et Vie de la Terre
- **IU** : Incontinence urinaire

1. INTRODUCTION

L'incontinence urinaire (IU), définie par la Haute Autorité de Santé (HAS) comme étant « toute fuite involontaire d'urine » est un **véritable problème de santé publique** dans la population féminine. C'est un trouble périnéal qui est fréquent et **sa prévalence varie, selon les études, de 25 à 45% chez des femmes de la population générale** (1) (2). Une étude révèle que le taux d'incidence annuel est estimé entre 3 et 11% (2). Sur les 3 millions de français souffrant d'IU, 70% sont des femmes : 66% sont âgées de moins 55 ans et 12% ont moins de 31 ans (3). **L'IU concerne par ailleurs la femme nullipare : plusieurs études y rapportent une prévalence entre 13 et 52%** (4) (5) (6) (7). C'est également une pathologie qui nécessite une prise en charge médicale, avec un coût global annuel évalué, en France, à 4,57 milliards d'euros en 2003 (3).

L'IU est un trouble qui **altère la qualité de vie** (1) et qui engendre des difficultés d'estime de soi, avec un sentiment de honte (8). Dans notre société actuelle, le sujet est encore **tabou** et il reste difficile à aborder avec un ou une professionnel (le) de santé.

La loi du 9 août 2004, relative à la santé publique propose une centaine d'objectifs qui visent à réduire la mortalité et la morbidité évitables (9). L'objectif 078 concerne « l'incontinence urinaire et troubles de la statique pelvienne chez la femme » et il a pour objectif de « de réduire la fréquence et les conséquences de l'incontinence urinaire ». En 2009, une évaluation de ces objectifs de santé est effectuée, et il en résulte qu'il n'y a **pas de tendance favorable** à l'objectif 078 (10) (11). Depuis, aucun résultat n'a été publié.

L'IU a des origines multifactorielles. Des **facteurs de risques** sont clairement associés à l'incidence de l'IU : **l'âge, le surpoids, le tabac, le prolapsus, l'accouchement et la grossesse** (12) (13). Aussi, plusieurs études ont démontré que **des comportements ou des habitudes de vie** peuvent affecter et affaiblir la statique pelvi-périnéale. Le sport de haut niveau, notamment la **course** (14) et les sports provoquant un **phénomène d'hyperpression abdominale** (15) ont été cités. Le travail du Dr Bernadette de Gasquet a également mis en évidence le rôle de ces hyperpressions abdominales : des erreurs de postures ou des comportements **induits par l'éducation et les contraintes sociales**, affectent et affaiblissent le périnée, pouvant ainsi provoquer des incontinences urinaires (16).

En général, le périnée est « découvert » par les femmes lors des séances de rééducation périnéale qui se déroulent après l'accouchement, ce qui ne permet aucune prévention. Rappelons que l'âge d'un premier enfant, pour une française, est de 28,5 ans en 2015 (17). Aussi, les **femmes ont une connaissance de l'anatomie et de la physiologie du périnée imparfaite** (18). Or, le **périnée a une place importante dans notre quotidien** :

il joue un rôle dans la statique pelvienne, dans le soutien des organes du petit bassin et dans le contrôle des émissions d'urines et de selles. Il a également un rôle dans la reproduction et la sexualité.

La **prévention primaire** est une des stratégies proposée par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) qui « vise à empêcher l'apparition d'une maladie » et cette prévention comprend également une lutte contre les facteurs de risques (19).

Nous avons donc choisi d'inscrire notre étude dans une logique de prévention primaire afin de réduire les risques d'apparition d'IU. Nous avons travaillé à l'amélioration de la connaissance du périnée par des adolescentes nullipares ainsi qu'à la prise de conscience de certains comportements néfastes pour le périnée.

Notre travail de recherche s'inscrit dans la suite du travail effectué par L. Bernard (20), en 2013, qui a réalisé une **démarche d'éduction périnéale à l'aide de la méthode de recherche-action**, auprès de jeunes femmes nullipares de moins de 26 ans. La population de l'étude était ciblée et considérée comme à risque ou plus exposée à un risque : formations et futures professions exercées en position debout et avec des ports de charge fréquents. L'étude concernait une promotion de jeunes filles nullipares dans la filière Accompagnement, Soins et Service à la Personne (ASSP) dans un lycée professionnel et une promotion d'apprenties en deuxième année de Certificat d'Aptitude Professionnelle Coiffure dans un centre de formation. Un premier questionnaire a été élaboré pour connaitre les caractéristiques générales de la population, ainsi que la connaissance des jeunes filles sur le périnée et ses troubles et évaluer la prévalence de l'IU. A partir de ce premier questionnaire, une intervention d'information sur le périnée a été effectuée et un deuxième questionnaire a été distribué immédiatement après l'intervention. Ce deuxième questionnaire avait pour objectif de mesurer l'impact, à court terme, de l'intervention sur les connaissances du périnée féminin, des troubles périnéo-sphinctériens, la prise de conscience de leur périnée et la satisfaction de la prestation.

Afin d'approfondir le travail déjà effectué par L.Bernard, nous avons voulu ouvrir notre recherche à une population d'adolescentes nullipares sans facteurs de risque lié au type de formation ou de future profession. Nous avons aussi souhaité évaluer l'impact de l'intervention à moyen terme, afin de ne pas faire intervenir le biais de mémorisation immédiate, mais également pour identifier les informations retenues sur le moyen terme (6 mois plus tard).

Quel serait l'impact d'une intervention concernant le périnée, chez des adolescentes nullipares, sur la connaissance anatomique et physiologique du périnée et de ses troubles ? Peut-elle avoir également un impact sur les comportements néfastes ayant une incidence sur le périnée ?

Notre problématique s'axe donc sur trois objectifs principaux :

- **Le premier objectif** est de développer une intervention de prévention primaire, concernant l'incontinence urinaire, adaptée aux connaissances et aux besoins de la population étudiée.
- **L'objectif secondaire** est d'évaluer la satisfaction des adolescentes concernant l'intervention.
- **L'objectif tertiaire** est d'évaluer à moyen terme, l'impact de l'intervention sur la connaissance périnéale des adolescentes nullipares, ainsi que l'acquisition éventuelle d'un comportement de protection périnéale.

2. MATERIELS ET METHODE

2.1 Type d'étude : recherche-action

La recherche-action (20) (21) (22) (23) permet de réunir une volonté de recherche et une intention de changement. Les objectifs de cette méthode sont : de résoudre le problème de la population concernée et de faire progresser les connaissances fondamentales.
Cette méthode est appropriée pour résoudre un problème de santé publique et elle est la plus adaptée aux procédés méthodologiques en éducation. La recherche-action respecte un cycle. Les principes de la recherche-action et le cycle sont à consulter en annexe.

Notre étude est composée :

- D'une étude de la littérature concernant l'IU chez la femme nullipare et sa prévention.
- D'un questionnaire permettant d'évaluer les connaissances des élèves sur le périnée, la prévalence de l'IU, mais également de quantifier les facteurs de risques à l'IU dans la population.
- D'une intervention autour de la connaissance du périnée et de la prévention primaire de l'IU.
- D'une évaluation des effets de notre action de prévention, par l'intermédiaire d'un questionnaire, à 6 mois post-intervention. L'évaluation a porté sur la connaissance du périnée et sur un possible changement d'habitude de vie concernant la prévention de l'IU.
- Enfin, d'une conclusion et désengagement à la suite de notre recherche-action.

2.2 Période et site de l'étude

L'étude s'est déroulée sur une période s'entendant du mois de février au mois d'octobre 2018 dans le lycée Saint-Louis de Châteaulin (29).

Le calendrier a suivi le cycle de recherche-action :

- Distribution du questionnaire pré-intervention du 19 au 23 février 2018
- Intervention le jeudi 12 avril 2018
- Diffusion du questionnaire de satisfaction du 4 au 20 juin 2018
- Distribution du questionnaire post-intervention le 12 et le 15 octobre 2018
- Analyse des résultats et conclusion

2.3 Population de l'étude

Toutes les jeunes filles nullipares de première (filières ES, L, S, STMG) ont été sélectionnées : 53 jeunes filles étaient inscrites dans l'établissement en classe de première quand l'étude a débutée (14 élèves en ES, 10 en L, 22 en S et 7 en STMG). Ces adolescentes étaient en classe de terminale lors de la distribution du questionnaire post-intervention. Cette étude a été possible grâce au soutien d'une enseignante de S.V.T du lycée. Un accord pour intervenir dans les classes a également été obtenu auprès du directeur de l'établissement et du directeur du lycée.

Critères d'inclusion : être une femme nullipare âgée de moins de 25 ans, être présente le jour de l'intervention et avoir répondu au questionnaire post-intervention.

Critères d'exclusion :

- Être une femme qui a déjà eu un ou des enfants,
- Être une femme nullipare âgée de plus de 25 ans,
- Ne pas avoir renseigné les questions «avez-vous déjà eu un ou des enfants ? » et « quel âge avez-vous ? » dans les questionnaires pré et post-intervention,
- Ne pas avoir renseigné la question « quel est votre sexe ? » dans le questionnaire pré-intervention,
- Ne pas avoir renseigné la question « avez-vous participé à l'intervention concernant le périnée, le jeudi 12 avril 2018 ? » dans le questionnaire post-intervention,
- Être absente lors de l'intervention et avoir répondu au questionnaire post intervention.

2.4 Consentement des personnes et sécurité des données

Le consentement des élèves a été sous-entendu par la réponse ou non aux questionnaires et à leur présence à l'intervention. Les données ont été récupérées de manière non nominative et sans identification, l'anonymat a été respecté.

Une attention a été portée sur la sécurité des données : mots de passe, antivirus et pare-feu à jour.

2.5 Type d'outil et variables à recueillir

Utilisation de questionnaires anonymes.

Avant d'être distribués, les questionnaires ont été relus et testés par deux professionnelles sages-femmes, trois étudiantes sages-femmes et 5 autres personnes, afin de corriger les éventuelles erreurs et de s'assurer que les questionnaires étaient compréhensibles.

2.5.1 Questionnaire pré-intervention

Ce questionnaire a permis d'établir d'un diagnostic de la situation concernant les connaissances et les besoins de la population étudiée. Les exemplaires ont été distribués sous forme papier, du 19 au 23 février 2018, par les professeurs référents de chaque classe. Des consignes ont été transmises aux enseignants afin de permettre la liberté et la confidentialité des réponses (à consulter en annexe). Les questions concernaient :

- Des questions d'ordre général définissant l'inclusion de la personne dans l'étude de ce questionnaire,
- L'existence de facteurs de risque à l'IU dans la population,
- L'existence d'une information préalable sur le périnée et son évaluation,
- La perception, les connaissances anatomiques et fonctionnelles du périnée,
- La prévalence de l'IU dans la population,
- La connaissance des facteurs de risque à l'IU,
- Le recensement des comportements et habitudes de vie néfastes provoquant des hyperpressions sur le périnée,
- L'évaluation de l'intérêt de la population sur le sujet.

Cette première étude a servi à construire une intervention scolaire adaptée aux besoins et aux connaissances des élèves de premières concernant ce sujet.

2.5.2 L'intervention

Elle s'est déroulée le 12 avril 2018. 2 groupes ont été définis afin que l'approche soit plus personnalisée. Le premier groupe était composé d'élèves des filières Littéraire (L), Economique et Social (ES) et Sciences et Technologies du Management et de la Gestion (STMG). Le deuxième groupe était composé d'élèves de la filière Scientifique (S). L'intervention s'est déroulée sur 1 heure pour chaque groupe. Le contenu de l'intervention est précisé dans la partie « résultats ».

2.5.3 Questionnaire de satisfaction.

Ce questionnaire a évalué l'avis des élèves concernant l'intervention. Il a été diffusé par e-mail sous forme de questionnaire en ligne (outil Google Forms) du 4 au 20 juin 2018.

Ce questionnaire de satisfaction est en lien avec la méthode de recherche-action et il a pour but d'améliorer une intervention ultérieure sur le même sujet. Il a permis aussi aux élèves de rester acteurs de ce projet. Ce questionnaire était accompagné d'un document reprenant les explications données durant l'intervention (voir en annexe la brochure). Les professeurs principaux de chaque classe, ont été informés que le questionnaire avait été envoyé sur les boites e-mail des élèves par une note à leur attention. Ils ont ainsi pu informer les élèves qu'un questionnaire de satisfaction et qu'un document étaient disponibles sur leur boite e-mail. Dans le message envoyé aux jeunes filles, il était bien précisé que le questionnaire n'était à remplir qu'une seule fois par personne. Pour la composition de ce questionnaire, il y avait :

- Une question pour déterminer l'inclusion du répondant dans l'étude de ce questionnaire en posant la question de sa présence lors de l'intervention,
- Une question a permis de de savoir dans quel groupe d'intervention était la personne,
- Une question de satisfaction générale sur l'intervention,
- Des questions de satisfaction sur les moyens mis en œuvre (temps, matériel),
- Des questions de satisfaction sur le contenu de l'intervention et sur leur compréhension des différentes parties,
- Des questions de satisfaction sur la prestation de l'intervenante,
- Une question de satisfaction sur l'interactivité de la séance,
- Une question sur l'ouverture possible de la séance aux garçons,
- Des questions permettant de mettre en évidence les points forts et les points à améliorer,
- Des commentaires possibles.

Ces données récupérées sur un serveur internet ont été détruites.

2.5.4 Questionnaire post-intervention

Ce dernier questionnaire était la dernière étape du cycle dans la démarche de recherche-action : l'étape « évaluer ». Nous avons pu évaluer les connaissances des élèves sur le périnée (anatomie, fonctions, troubles…) et identifier si cette intervention a eu un impact sur leurs habitudes de vie (aux toilettes, au sport…) et provoquer un changement de comportement. Les questionnaires ont été distribués le 12 et le 15 octobre 2018, par les

professeurs référents de chaque classe sous forme papier. Les élèves n'ont jamais été prévenues préalablement qu'un questionnaire post-intervention allait être réalisé. Des consignes ont été données aux enseignants afin de permettre la liberté et la confidentialité des réponses (à consulter en annexe). Pour la composition de ce questionnaire, il y avait :

- Des questions d'ordre général définissant l'inclusion de la personne dans l'étude de ce questionnaire,
- Des questions permettant de savoir si la personne a répondu au questionnaire de satisfaction et si la réponse était négative, de connaitre la raison pour laquelle ces personnes n'avaient pas répondu,
- Des questions de connaissance sur le périnée et sur les principaux axes abordés durant l'intervention (localisation, constitution, fonctions, troubles),
- Des questions permettant de revenir sur les activités proposées lors de la séance. Une question a permis de savoir si l'exercice de prise de conscience d'une contraction périnéale était adapté. Les autres questions ont évalué la connaissance anatomique sur les organes du petit bassin et sur le périnée,
- Une question permettant de connaitre le moment où elles estiment qu'il est nécessaire de s'intéresser au périnée,
- Une question permettant de savoir si suite à l'intervention, elles ont changé ou adopté des habitudes de vie, dans leur quotidien, permettant de protéger leur périnée,
- Un « vrai /faux » à la fin du questionnaire a permis d'évaluer ce qu'elles ont retenu des facteurs favorisants les troubles périnéaux ou des facteurs protecteurs du tonus périnéal (conseils de prévention en santé publique, conseils pour le sport, conseils pour aller aux toilettes). Il a permis de savoir si elles ont compris les grands principes de la prévention.

2.6 Méthode d'analyse des résultats

Le logiciel utilisé pour l'analyse statistique des questionnaires de pré et post-intervention était Microsoft Excel version 2013. Les données des questionnaires ont été vérifiées et triées.

Le logiciel Google forms a été utilisé pour l'analyse des questionnaires de satisfaction puis toutes les données ont été détruites.

3. RESULTATS

3.1 Questionnaire pré-intervention

48 questionnaires ont été récupérés (5 absentes).

3.1.1 Critères d'inclusion dans l'étude

Tableau I : Proportion des différents âges dans la population étudiée (N=48).

Age	15 ans	16 ans	17 ans
Nombre de personne	1	36	11
Pourcentage	2%	75 %	23 %

La moyenne d'âge était de 16,21 ans.

Les personnes qui ont répondu au questionnaire étaient toutes des filles. Aucune des jeunes filles interrogées n'avaient eu d'enfants.

En conclusion, toutes les personnes qui ont répondu au questionnaire ont été incluses dans l'étude.

3.1.2 Existence de facteurs de risques à l'incontinence urinaire

Les jeunes filles étaient en majorité de corpulence normale (IMC entre 18,5 et 25 kg/m2). A noter que 4 personnes sur 48 étaient en surpoids (soit 8,3% de la population). Les calculs ont été basés sur l'IMC en fonction de l'âge, en effet, les adolescents n'ont pas la même courbe d'IMC que les adultes. 4 personnes n'ont pas mentionné leur poids, leur IMC n'a donc pas pu être calculé.

4 personnes sur 48 ont déclaré qu'ils fumaient soit environ 8,3% de la population. Une personne fumait une cigarette par jour et cela depuis 2 ans. Une autre personne fumait 15 cigarettes par jour et cela depuis 1an. La 3eme adolescente fumait 5 à 6 cigarettes par jour depuis 2 ans. La dernière fumait 10 cigarettes par jour depuis 4 ans.

Toutes les personnes interrogées faisaient au minimum 2 heures de sport par semaine lors des cours obligatoires d'éducation physique et sportive (E.P.S).
11 adolescentes effectuaient de la course à pied au minimum une fois par semaine en mode loisir (soit environ 23% de la population). 9 jeunes filles pratiquaient de la musculation en loisir (soit environ 19%) au minimum deux fois par semaine. 6 personnes ont déclaré faire de la natation en loisir et 4 autres personnes ont déclaré faire de l'équitation. Il y avait également l'athlétisme (cité 2 fois), la danse (citée 4 fois) dont 1 jeune fille précisant la « danse bretonne », le football (cité 2 fois), la boxe (citée 2 fois), le cyclisme (cité 2 fois). Les autres sports qui n'ont été cités qu'une seule fois en loisir sont : le volley-ball, le patinage artistique,

la zumba, le judo, le surf, le yoga, le roller, la course d'orientation, le badminton, le wakeboard, le cross-fit, la marche nordique et la gymnastique.
Concernant les sports pratiqués en compétition, 3 adolescentes pratiquaient de l'équitation au minimum 1 fois par semaine. 2 élèves faisaient du handball au minimum 2 fois par semaine. Les autres sports pratiqués en compétition cités étaient : le twirling, l'athlétisme, l'aviron, la voile, le cyclo-cross, la gymnastique, la lutte bretonne, la natation, le tennis de table et le cyclisme. Une élève a précisé qu'elle effectuait de la gymnastique en AS (association sportive) au lycée une fois par semaine. 23 personnes effectuaient plus de trois sports différents chaque semaine.

Voir le tableau avec tous les sports déclarés par les élèves en annexe.

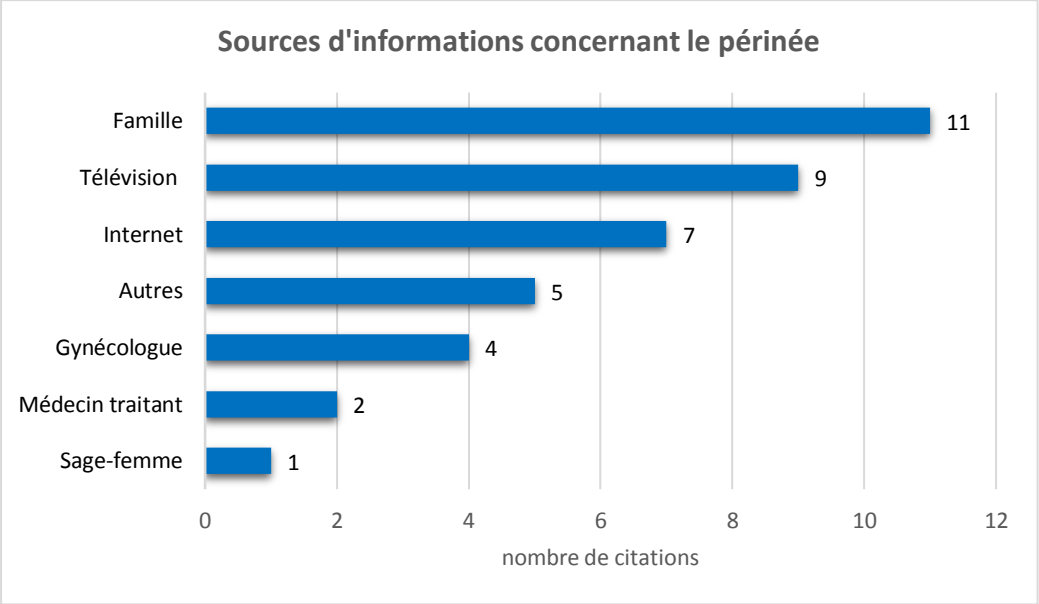
3.1.3 Information préalable au sujet du périnée et sa source

41 élèves avaient déjà entendu parler du « périnée », soit environ 85% de la population.

Il y avait autant de personnes sachant ce qu'est un périnée que de personnes ne sachant pas ce qu'est un périnée (environ 48%). 2 personnes n'ont pas répondu à la question.

Les personnes ayant répondu « oui » à cette dernière question ont été invitées à répondre à des questions en sous partie. Les non-répondants (NR) ont également répondu à ces questions ainsi qu'une personne ayant répondu « non ». 26 personnes ont donc répondu aux questions en sous partie.

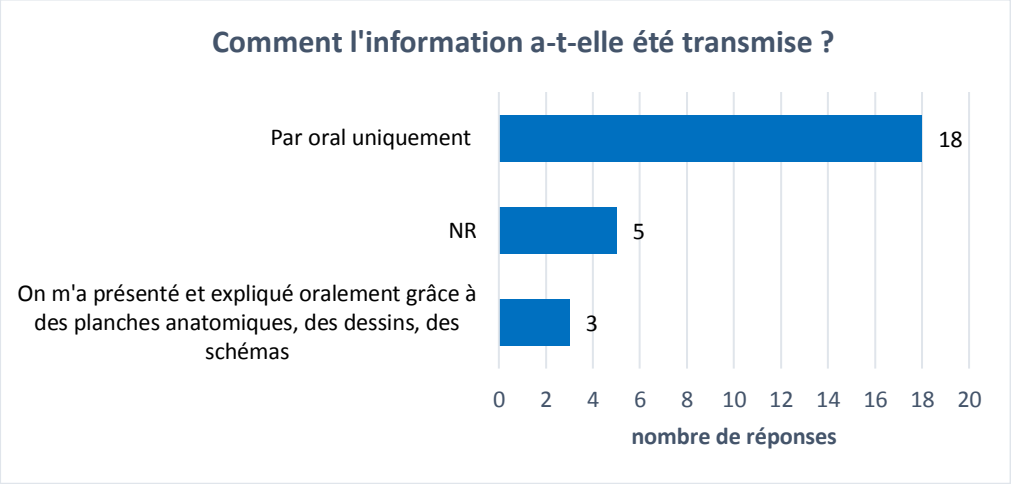
Figure 1 : Les différentes sources d'informations (en nombre de fois où elles ont été citées par les adolescentes).



11 personnes ont déclaré que l'information avait été donnée par leur famille : 5 ont répondus par leur mère, 2 par leurs parents, 2 par leur(s) amie(s), 1 par sa mère et ses amis et 1 par sa mère et sa sœur.

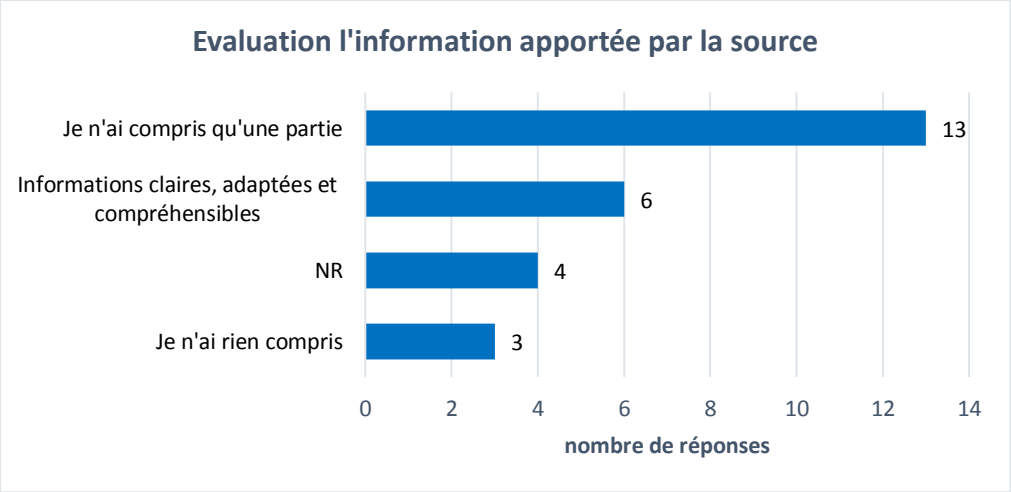
5 jeunes filles qui ont répondu à cette question, ont eu une information par d'autres sources que celles proposées dans le questionnaire : une personne a précisé qu'elle a eu une information sur le périnée au travers d'un livre, 2 personnes ont été informées par un kinésithérapeute et 2 autres par une amie.

Figure 2 : Moyens de transmission de l'information (en nombre de fois où ils ont été cités par les élèves).



NR : Non répondants

Figure 3 : Evaluation de l'information apportée par la source (en nombre de fois où ils ont été cités par les élèves).



6 personnes ont dit avoir reçu des informations claires, adaptées et compréhensibles. Pour 3 d'entre elles l'information avait été donnée par oral et voici les précisions sur des différentes sources :

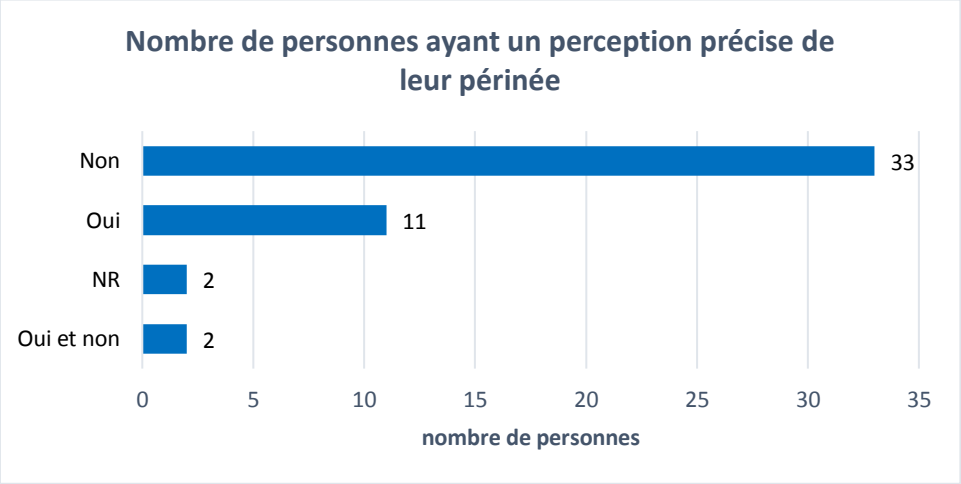
- Par une amie
- Par la mère et la sœur
- Par la télévision

Pour les trois autres jeunes filles, il y avait eu une explication orale du périnée accompagnée d'une présentation de planches anatomiques, de dessins ou de schémas. L'information avait été donnée par un kinésithérapeute pour une adolescente et 2 personnes ont répondu que leur source était un gynécologue.

6 personnes n'ont rien compris aux explications et l'information avait été donnée par internet et la télévision. Une de ces personnes a précisé ne pas savoir ce qu'est un périnée.

3.1.4 Le périnée : sa perception, sa connaissance anatomique et fonctionnelle

Figure 4 : Nombre de personnes déclarant avoir une perception précise de leur périnée.

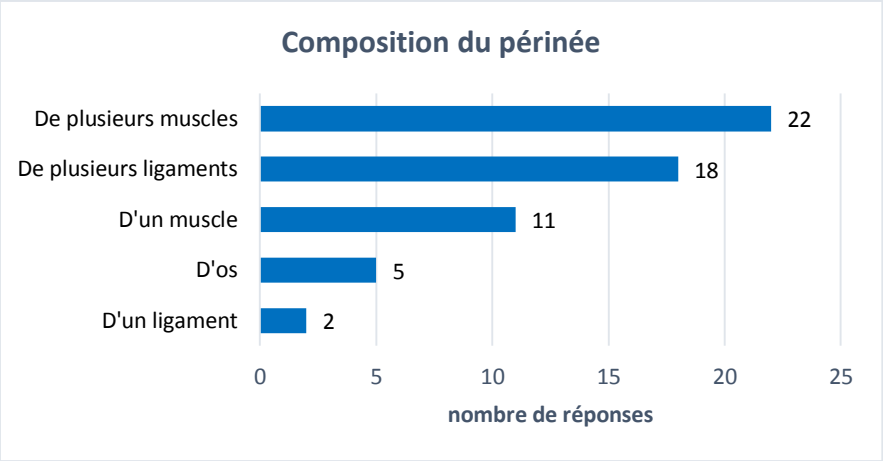


Les personnes ayant répondus « oui » à la question ci-dessus ont été invité à répondre à une autre en sous partie. Celle-ci permettait aux élèves de préciser où se situe le périnée.

- 10 personnes sur 11 ayant une perception précise de leur périnée ont répondu « au niveau du bassin », et une personne a répondu « au niveau de l'abdomen ».
- Sur les 33 personnes ayant répondu qu'elles n'avaient pas de perception précise de leur périnée, 17 ont répondu à la question en sous partie par « au niveau du bassin ».
- Une personne qui n'a pas répondu à la question sur la perception a coché à cette question en sous partie par « au niveau de l'abdomen »
- Les 2 personnes ayant répondu « Oui et non » à la première question ont coché « au niveau du bassin » pour la question en sous-partie.

42 élèves ont répondu à la question concernant la constitution du périnée (6 non-répondants).

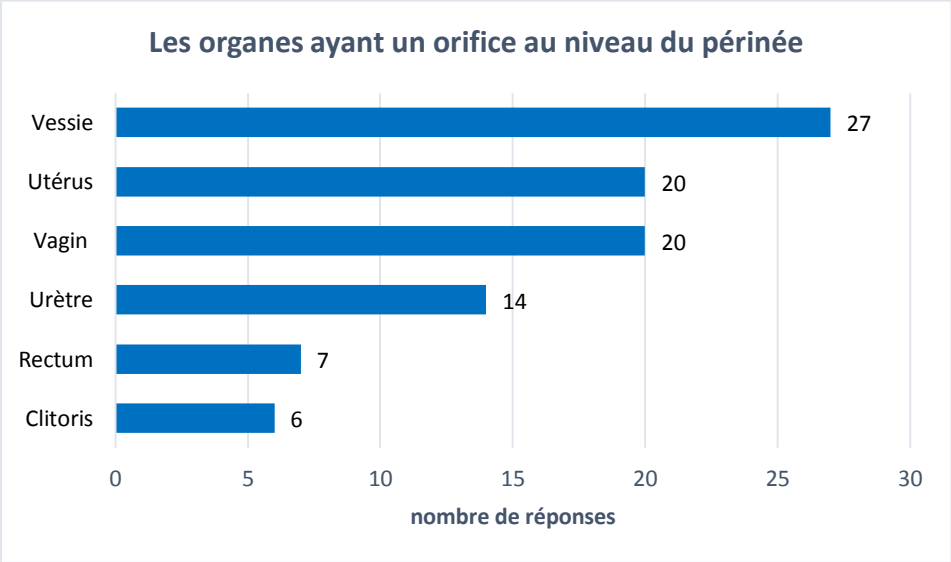
Figure 5 : Composition du périnée (en nombre de réponses).



Des associations entre les propositions ont été faites par les élèves. On peut noter que 13 personnes ont associé « plusieurs muscles » et « plusieurs ligaments ». Pour 10 personnes, le périnée était composé d'un seul muscle. Enfin, 9 personnes ont répondu que le périnée était composé de « plusieurs muscles ».

41 personnes ont répondu à la question concernant les organes ayant un orifice au niveau du périnée (7 n'y ont pas répondu).

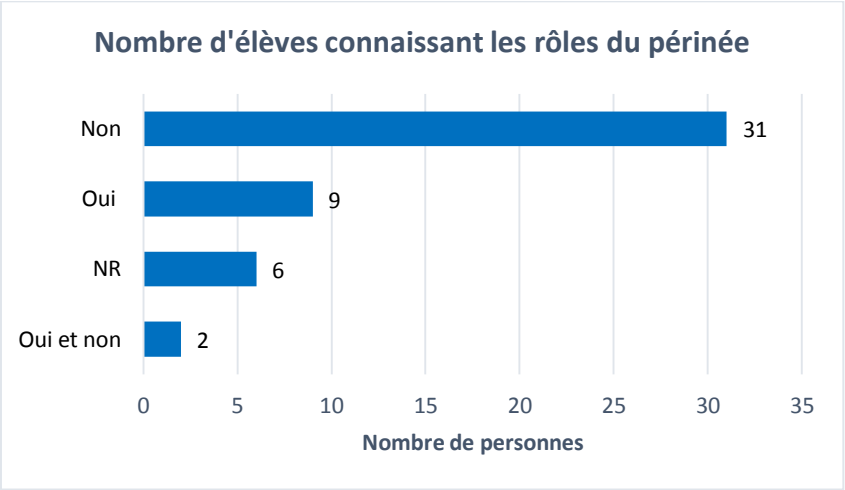
Figure 6 : Les organes ayant un orifice au niveau du périnée (en nombre de réponses).



Des associations ont été effectuées par les élèves avec les différentes propositions. L'association la plus fréquente est « utérus » et « vessie » pour 5 personnes. 4 personnes ont associé « vagin », « utérus » et « vessie ». 4 personnes ont associé « vagin », « vessie » et

« urètre ». 3 élèves ont coché les 6 propositions (vagin, utérus, vessie, urètre, rectum et clitoris).

Figure 7 : Nombre d'élèves connaissant les rôles du périnée.



La majorité des personnes ont répondu qu'elle ne connaissait pas les rôles du périnée (soit environ 78% de la population).

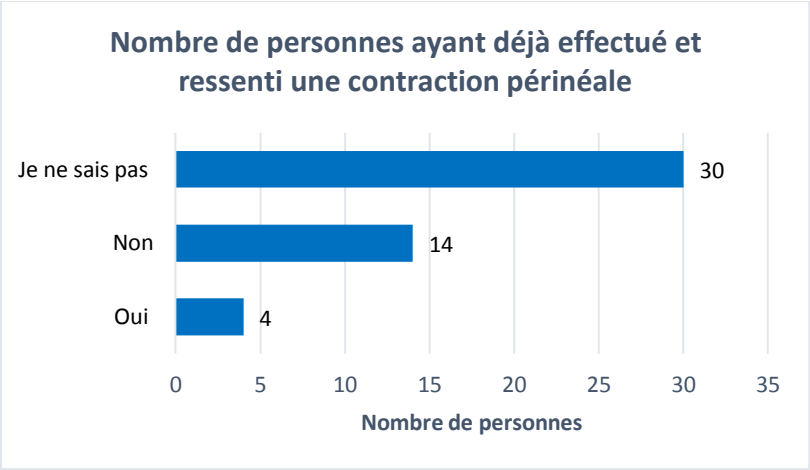
Pour ceux ayant répondu « oui » : 5 personnes avaient notion d'un rôle lors dans l'accouchement, pour 2 personnes il y avait notion de contraction des muscles, 1 personne a décrit une fonction dans l'émission d'urine, 2 personnes avaient une notion de continence. Une dernière personne a précisé que le périnée a un rôle dans le rapport sexuel.

Pour ceux ayant répondu « oui et non » : une personne a donné un rôle dans l'émission d'urine et l'autre a donné un rôle dans l'accouchement.

4 personnes n'ayant pas répondu à la question ont tout de même déclaré des rôles : pour 3 d'entre elles, le périnée avait un rôle dans l'accouchement. Les deux autres ont précisé « soutien des organes génitaux » et « décontraction avec l'âge d'où les fuites ».

Voir le détail des réponses en annexe.

Figure 8 : Nombre de personnes ayant déjà effectué et ressenti une contraction périnéale.

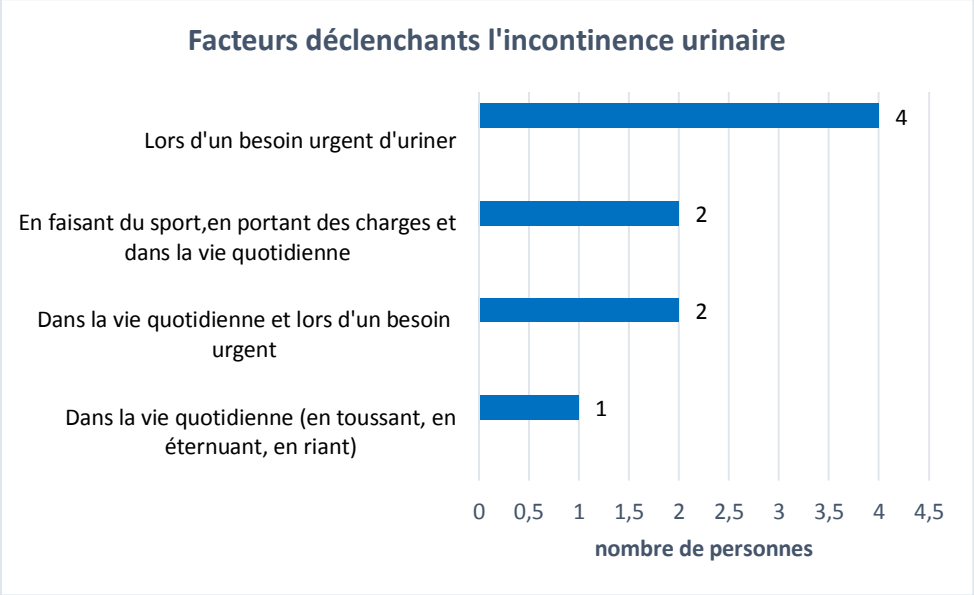


3.1.5 Prévalence de l'incontinence urinaire dans la population

9 jeunes filles étaient concernées par l'incontinence urinaire (soit 19% de la population).

Ces 9 jeunes filles ont précisé le moment de survenu de leur(s) fuite(s) urinaire(s). Pour la majorité d'entre elles il s'agissait d'une impériosité.

Figure 9 : Facteurs déclenchants une incontinence urinaire (en nombre de personnes).



Pour la plupart des personnes ayant déjà eu une incontinence urinaire, il n'y a pas eu de fuite urinaire ce dernier mois. 2 personnes ont vécu plusieurs épisodes de fuites urinaires durant ce dernier mois et 1 personne a eu un épisode d'incontinence urinaire.

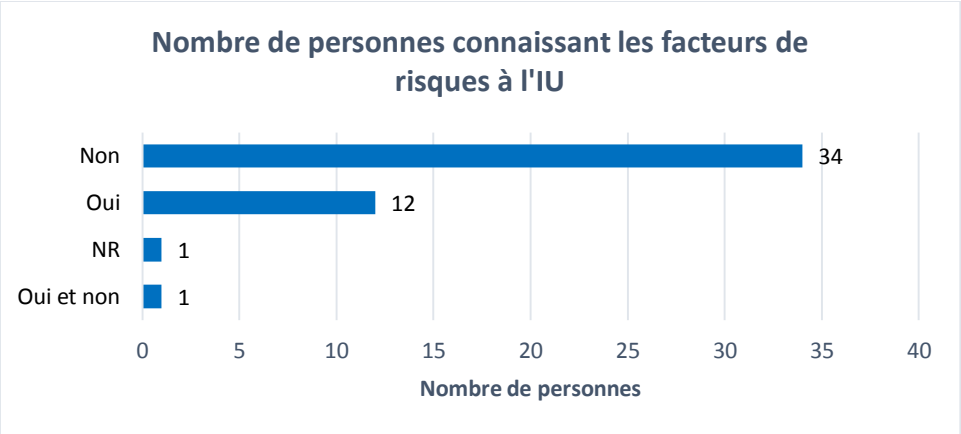
Pour les personnes ayant eu une incontinence urinaire ce dernier mois, il s'agissait d'une perte minime d'urine.

Pour 8 personnes sur 9, ces fuites urinaires étaient gênantes.

3.1.6 Connaissance des facteurs de risques à l'incontinence urinaire

71% de la population ne connaissait pas les facteurs favorisants à l'incontinence urinaire.

Figure 10 : Nombre de personnes connaissant les facteurs favorisants à l'incontinence urinaire.

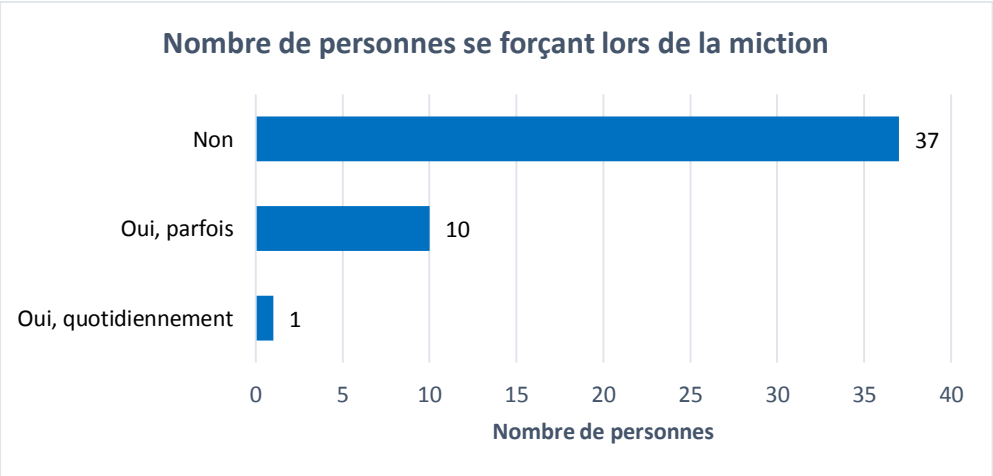


Les différents facteurs favorisants cités sont : l'âge (cité 5 fois), le rire (cité 3 fois) et l'affaiblissement du périnée (cité 3 fois). Les autres facteurs favorisants cités une seule fois sont : les émotions, la course à pied, la contraction des abdominaux, la drogue, les infections urinaires, le stress et la fatigue. Les expressions exactes ont été écrites en annexe.

3.1.7 Les comportements et habitudes de vie néfastes provoquant des hyperpressions.

La majorité de la population ne se forçait pas pour uriner.

Figure 11 : Nombre de personnes se forçant lors de la miction.



Une personne se forçait quotidiennement et elle a précisé dans la question en sous partie que c'est parce qu'elle était pressée de finir.

Environ 21% de la population se forçait « parfois » pour uriner. Il a été demandé de préciser à quelle occasion elles se forçaient pour uriner.

- Pour deux personnes, cela est survenu après une « retenue pendant une longue période »,
- Pour deux personnes c'est quand il manque du temps : « quand je suis pressée » et « quand on doit se dépêcher »,
- 2 personnes n'ont pas répondu à la question,
- Les autres réponses citées qu'une seule fois étaient : « en début de miction », « quand je suis dehors », « ca dépend » et « quand je ne suis pas pressée ».

Figure 12 : Les différentes raisons invoquées pour se forcer à la miction (en nombre de personnes).

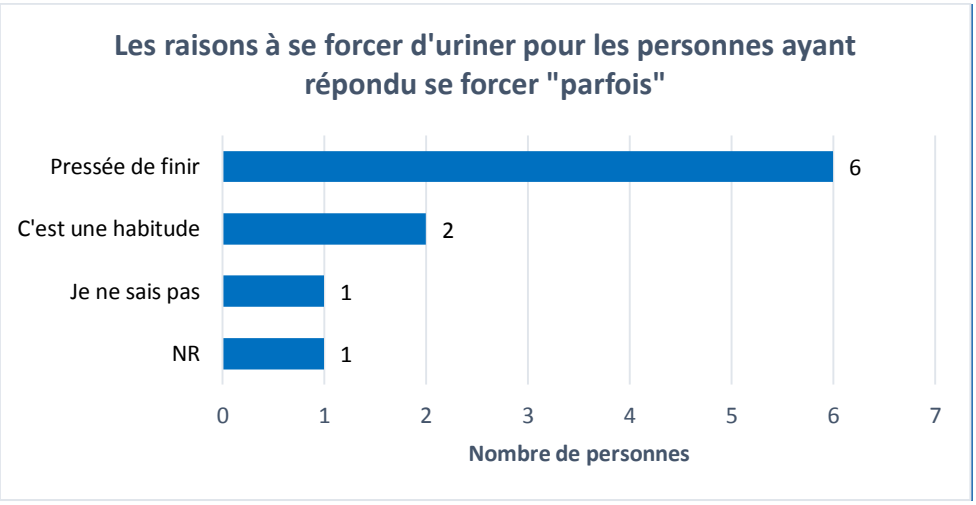


Figure 13 : La fréquence de l'utilisation de la miction de précaution (en nombre de personnes).

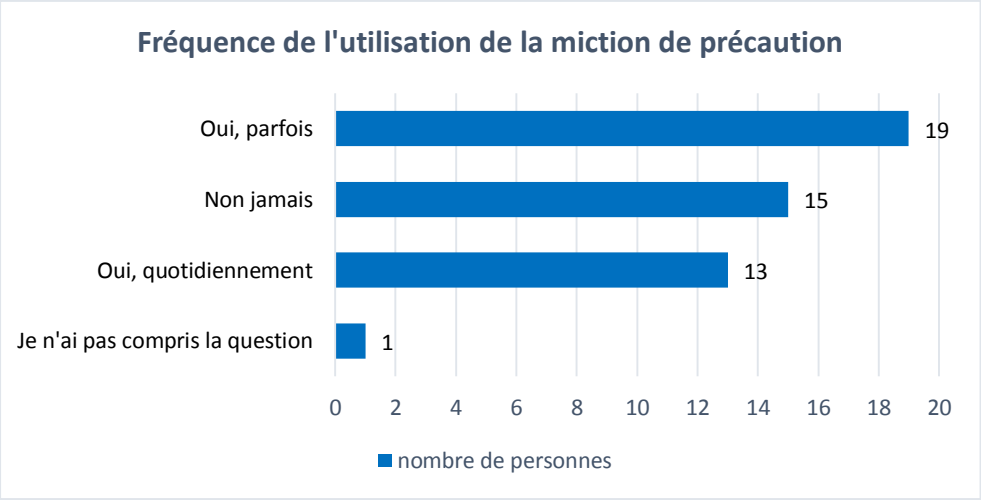
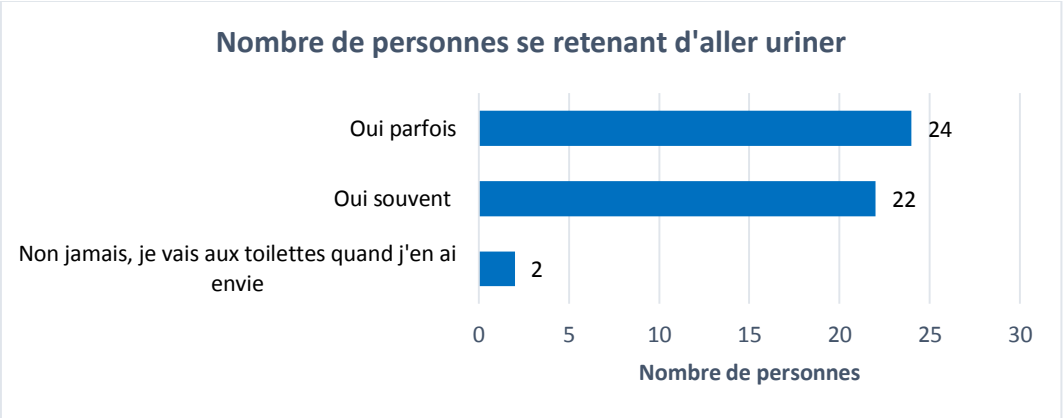


Figure 14 : Fréquence de l'utilisation de la retenue de la miction (en nombre de personnes)



96 % de la population se retenait d'aller uriner. Seulement 4% allaient aux toilettes quand elles en avaient envie et donc ne se retenaient pas.

Des questions en sous partie ont permis de préciser si la retenue s'effectuait à la maison et/ou à l'école.

Figure 15 : Nombre de personnes se retenant d'aller uriner en dehors de l'école.

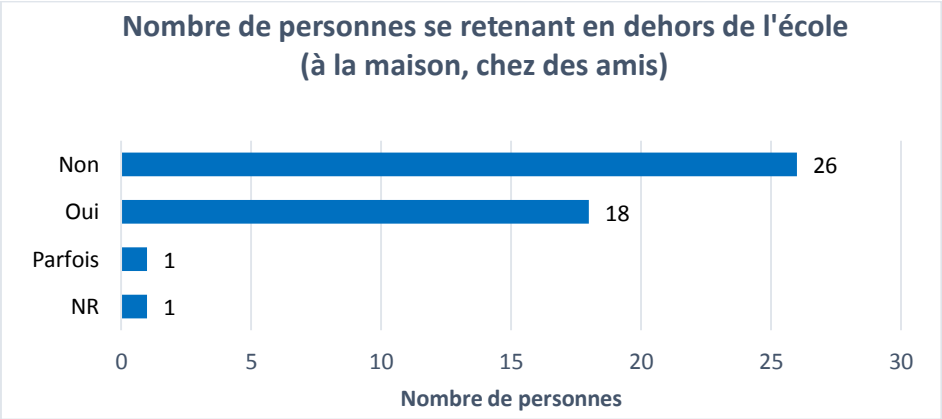
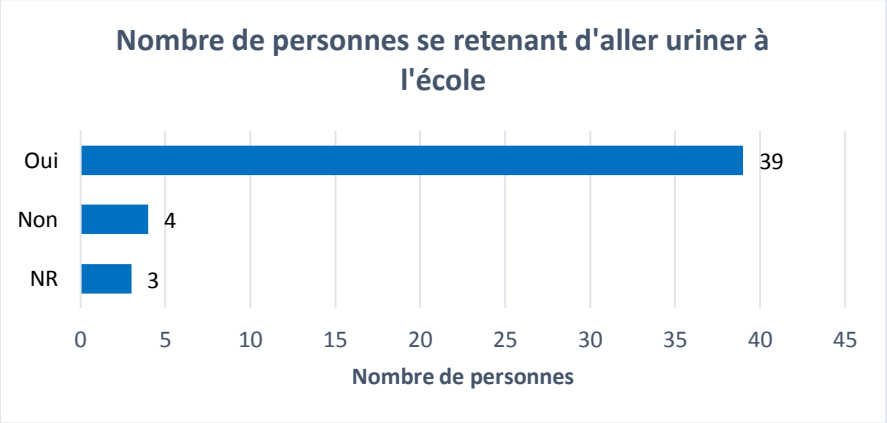


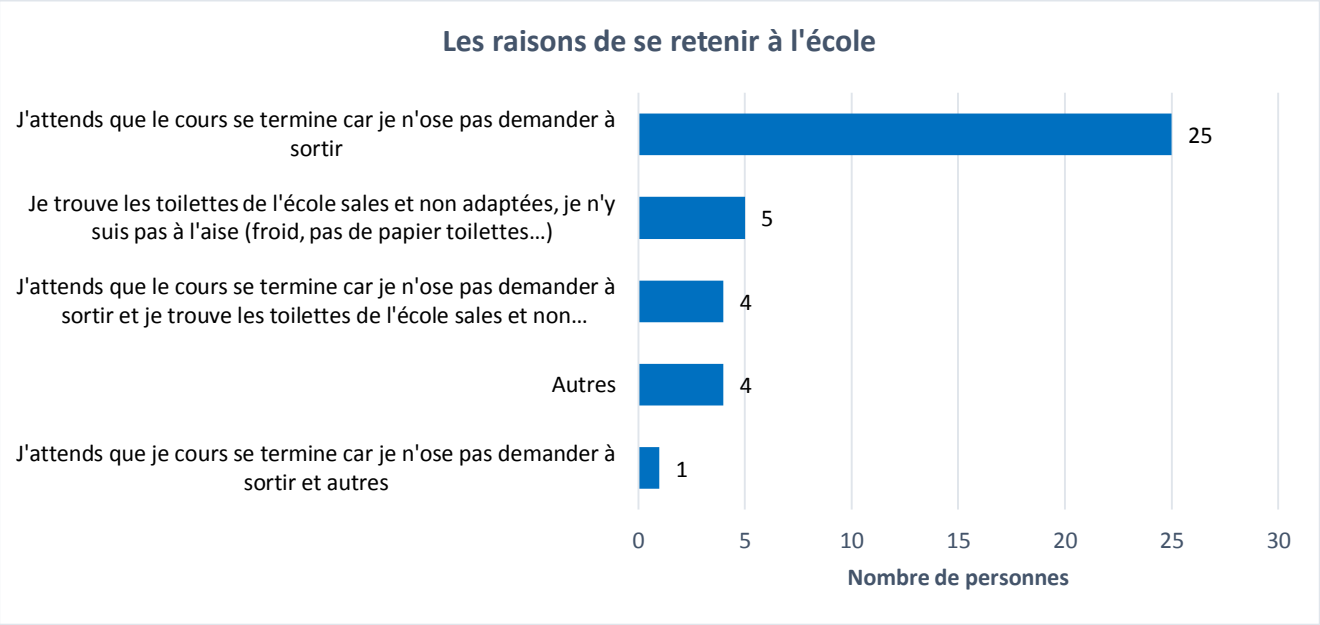
Figure 16 : Nombre de personnes se retenant d'aller uriner à l'école.



16 personnes ont déclaré se retenir à l'école et à la maison (ou chez quelqu'un). 22 personnes ont déclaré se retenir à l'école mais pas en dehors de celle-ci.

Concernant les personnes se retenant à l'école il a été demandé de préciser la raison.

Figure 17 : Les différentes raisons de se retenir à l'école (en nombre de personnes).



Une personne a répondu qu'elle se retenait d'uriner à l'école car elle attendait que le cours se termine, n'osant pas demander à sortir et donnant une autre raison qui était « je n'aime pas quand je ne suis pas chez moi ».

Pour une personne ayant répondu se retenir parfois à l'école, elle a évoqué également qu'elle avait la « flemme ». Les trois autres personnes ayant répondu se retenir souvent à l'école, ont donné pour autre raison : « on n'a pas le droit de sortir pour aller aux toilettes durant les cours », « pas toujours le temps » et « je préfère mes toilettes ».

Figure 18 : Nombre de personnes utilisant la poussée pour aller à la selle.

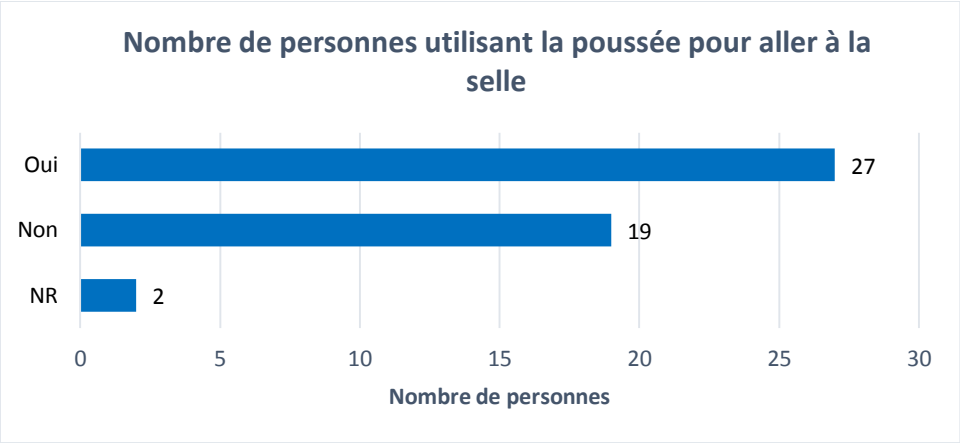
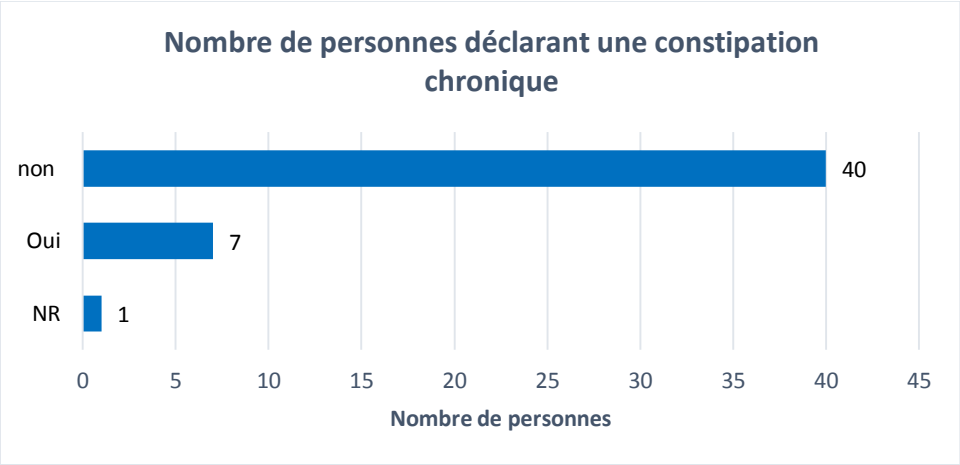
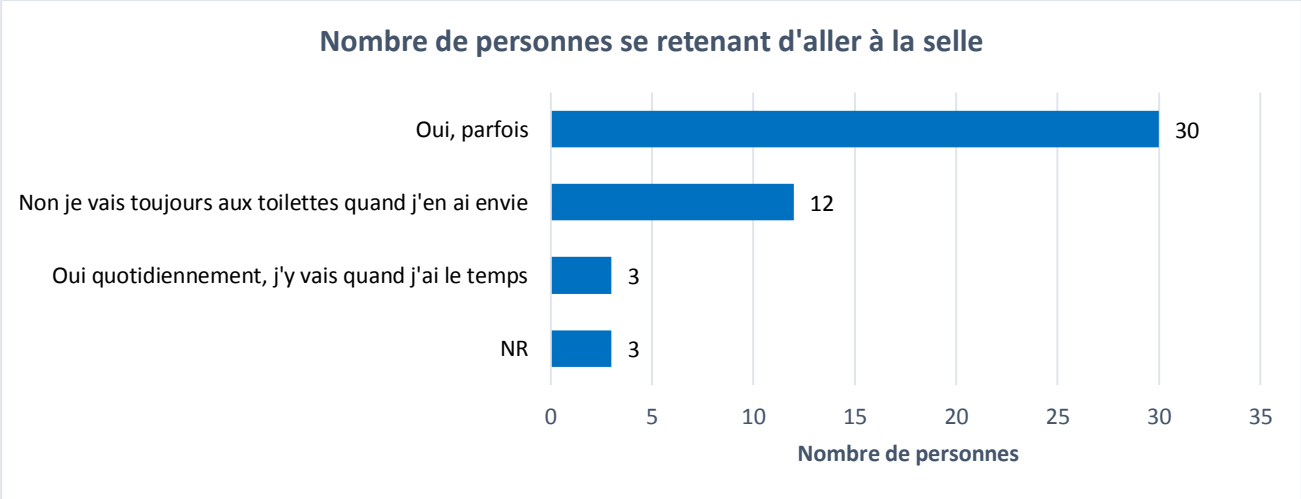


Figure 19 : Nombre de personnes déclarant une constipation chronique.



15% de la population était atteinte de constipation chronique.

Figure 20 : Fréquence de retenu d'aller à la selle (en nombre de personnes).



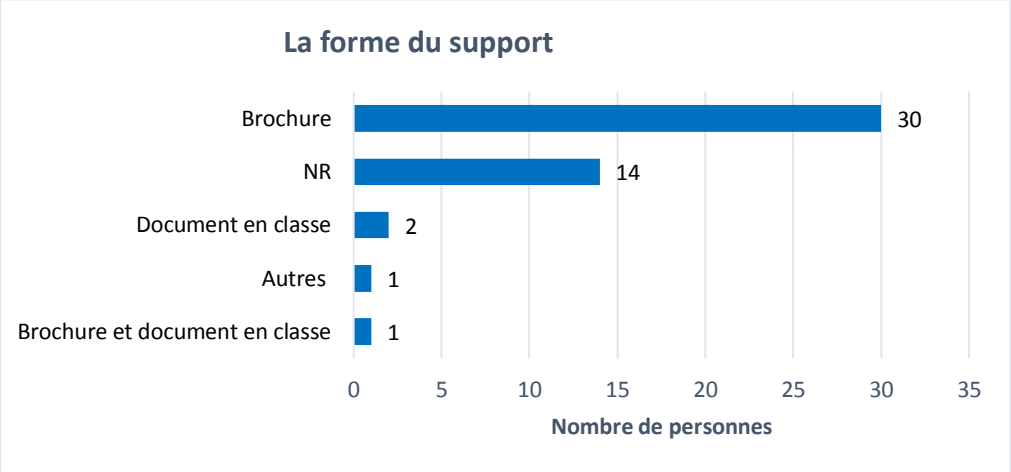
3.1.8 Le périnée, sujet tabou ?

Pour 34 personnes, le périnée n'était pas un sujet tabou (soit 71% de la population). En revanche, pour 12 adolescentes le sujet était tabou. Deux personnes n'ont pas répondu à la question.

3.1.9 Le choix d'un support complémentaire à l'intervention

34 jeunes filles souhaitaient avoir un support d'information concernant le périnée. 12 n'en voulaient pas. 2 personnes n'ont pas répondu à la question

Figure 21 : La forme souhaitée pour le support (en nombre de personnes).



La brochure était plébiscitée en majorité comme forme de support complémentaire à l'intervention.

Une personne a répondu « autres » et a précisé vouloir un « petit livre avec des schémas explicatifs ».

3.2 L'intervention

La séance s'est déroulée sur 1h pour chaque groupe. 45 élèves ont participé à l'intervention. La présentation et l'animation ont été effectuées par l'étudiante sage-femme. Un diaporama a été proposé comme support dans la chronologie de l'intervention (à consulter en annexe). Les deux groupes ont reçu la même information : une trame a été suivie (voir en annexe). Les résultats du premier questionnaire y apparaissaient afin d'impliquer les élèves dans cette intervention. Plusieurs thèmes ont été abordés : la localisation du périnée, sa constitution anatomique, ses fonctions, ses troubles et les facteurs aggravants ses troubles, et enfin les différents conseils de prévention.

Différentes activités ont été proposées :

- Découverte des points osseux du bassin
- Remplir des schémas par groupe de 5 personnes : un avec les organes du petit bassin et un avec les entités anatomiques du périnée
- Exercice de prise de conscience d'une contraction périnéale : exercice tiré du livre de B.De Gasquet « périnée : arrêtons le massacre » (16)
- Découverte de clitoris avec le « Wonderclito » (24)

Du matériel était à disposition :

- Un tableau interactif
- Un squelette ainsi qu'un bassin en résine afin de montrer l'emplacement du périnée dans le corps humain
- Des planches anatomiques du périnée féminin de Blandine Calais-Germain
- Un ballon de baudruche pour montrer les effets des pressions
- Un marchepied pour montrer la posture correcte pour assoir aux toilettes

Les adolescentes ont été très attentives tout le long de la séance selon le point de vue de l'intervenante et particulièrement lors de la présentation des chiffres sur l'IU dans la population de première du lycée, mais aussi lors des explications sur la sexualité et sur les conseils de prévention concernant le sport. Une bonne participation aux différentes activités a été perçue par l'intervenante. Il a paru plus difficile, pour le groupe avec les filières ES, L et STMG, de nommer les différents organes et orifices sur les 2 schémas proposés lors de l'activité pratique en comparaison avec le groupe scientifique. Des échanges entre l'utérus et la vessie, entre le méat urinaire et l'orifice vaginal et entre le vagin et l'utérus ont été faits. Il y avait des difficultés également à nommer le vagin dans les deux groupes. 2 personnes ont déclaré ne pas avoir senti la contraction de leur périnée lors de l'exercice de prise de conscience.

A la fin de l'intervention, 3 adolescentes ont confié que l'intervention avait été intéressante notamment les explications sur les habitudes de vie néfastes pour le périnée : miction de précaution, exercices de « crunch », sport…

3.3 Questionnaire de satisfaction

28 jeunes filles ont répondu à ce questionnaire de satisfaction. Toutes les jeunes filles ayant répondu ont été présentes à l'intervention du 12 avril 2018 portant sur le périnée.

Les filières ES, L et STMG représentait la moitié des personnes ayant répondu à ce questionnaire. L'autre moitié représentait la filière S. Les deux groupes de l'intervention était donc représentés à égalité dans cette étude.

3.3.1 Satisfaction générale

16 élèves ont répondu que l'intervention avait été intéressante. Les autres jeunes filles ont répondu que l'intervention avait été très intéressante.

Pour 20 personnes, l'heure d'intervention était suffisante. 8 personnes auraient voulu que l'intervention dure un peu plus longtemps.

27 personnes ont trouvé que les moyens de l'intervention (diaporama, activités pratiques) étaient adaptés. 1 personne a coché que seul de diaporama était adapté.

3.3.2 Satisfaction concernant le contenu de l'intervention

Tableau II : Evaluation de la compréhension des différentes notions abordées durant l'intervention (en nombre de réponses).

	Oui j'ai compris	Je n'ai compris qu'une partie	Non je n'ai pas compris
Anatomie du périnée	24	4	0
Fonctions et mécanismes du périnée	23	5	0
Troubles périnéaux	23	5	0
Facteurs favorisants les troubles périnéaux	24	4	0
Conseils de prévention	28	0	0

Tableau III : Evaluation des activités de l'intervention (en nombre de réponses).

	Intéressant	J'ai compris les informations données dans l'activité	C'était la première fois que je découvrais ces informations	Pas intéressant	Je n'ai pas compris l'activité	Je connaissais déjà ces informations
Découverte des points osseux du bassin	19	11	12	0	1	1
Remplir les schémas sur le périnée en petit groupe	18	15	2	0	0	5
Exercice de prise de conscience d'une contraction périnéale	19	7	9	0	1	3
Découverte du clitoris avec le Wonderclito	18	10	6	0	0	4

Tableau IV : Evaluation des conseils donnés pour la protection périnéale (en nombre de réponses).

	Les conseils de prévention en santé publique (limiter le tabac, éviter le surpoids, avoir une bonne posture, tousser bien droit….	Les conseils concernant les toilettes (bien se positionner, ne pas pousser, ne pas faire de miction de précaution…)	Les conseils concernant le sport (exercices à faire sur l'expire, limiter les sports à à-coup, éviter de faire des abdominaux et préférer le gainage…)
Intéressants	19	18	19
utiles	23	19	14
Je les ai découverts au cours de l'intervention	7	12	11
Je n'ai pas tout compris	0	0	0
Non intéressants	0	0	1
Non utiles	0	0	2
Je les connaissais d'avant l'intervention	2	2	3

La majorité des élèves (soit 27 personnes) ont répondu qu'il était intéressant d'avoir les résultats du questionnaire pré-intervention dans le diaporama. 1 personne a répondu qu'elle n'avait pas été intéressée par la présentation des résultats lors de l'intervention.

23 n'ont pas été marqués par des résultats du pré-questionnaire. Pour les 5 personnes qui ont répondu avoir été marquées par un ou des résultats du pré-questionnaire voici leur réponse :

- 3 personnes ont été interpellées par le nombre de personnes ayant des fuites urinaires : « Le nombre de personnes ayant eu des fuites urinaires » (cité 2 fois) et « Que beaucoup de filles avaient été sujettes à des fuites urinaires »
- 1 personne a été marquée par le taux de personnes ayant une « constipation » chronique
- 1 personne a été marquée par le résultat évoquant le fait que peu de personnes ne connaissaient les fonctions du périnée : « Ne pas savoir à quoi sert le périnée (même un peu) ».

3.3.3 Evaluation de l'intervenante et de l'interactivité

Toutes les jeunes filles, qui ont répondu au questionnaire, ont été satisfaites de l'intervenante.

17 personnes ont laissé un commentaire concernant l'intervenante. Globalement, elle a été perçue comme étant à l'écoute, maitrisant son sujet et donnant des explications claires.
Les commentaires sont disponibles en annexe.

Tableau V : Evaluation de l'intervenante (en nombre de personnes).

	A l'aise	Pas à l'aise	Pédagogue	Pas pédagogue	Elle a utilisé un langage compréhensible	Elle a parfois utilisé un langage médical difficile à comprendre
Nombre de personnes	17	5	18	0	27	1

La majorité des élèves a jugé que l'interactivité de l'intervention était «bien » (soit 15 personnes). 10 personnes ont répondu que l'interactivité était « très bien ». 2 personnes ont coché qu' « il manquait un espace de parole ». 1 personne a répondu que « cela était correct » mais qu'elle aurait aimé faire plus d'activités et intervenir plus durant la séance.

21 adolescentes n'auraient pas aimé que les garçons soient présents lors de l'intervention. Le quart restant aurait aimé que les garçons soient invités.

Concernant les arguments contre la présence des garçons, les raisons évoquées étaient : un manque de maturité, que le sujet ne concerne que les filles, que leur absence permet de se

sentir plus à l'aise et que s'ils avaient été présents il y aurait eu un sentiment de gêne durant l'intervention.

Les arguments en faveur de la présence des garçons étaient : qu'ils sont aussi concernés par le sujet car ils possèdent également un périnée et qu'à ce titre ils devraient aussi être informés. 2 jeunes filles ont mentionné que certains garçons étaient intéressés et auraient voulu être présents. Une adolescente a précisé « qu'il serait peut-être bien qu'ils assistent à une intervention comme celle-ci, mais pas forcément en même temps que les filles ».
Les réponses exactes des adolescentes sont en annexe.

3.3.4 Points forts et points à améliorer selon les élèves

Les points forts évoqués étaient : les activités, le diaporama et la découverte en général du périnée.
Les points à améliorer étaient : augmenter la participation des élèves, le temps de l'intervention, les activités, et mettre « plus à l'aise » les adolescentes.
Les expressions exactes rédigées par les élèves sont en annexe, ainsi que les commentaires laissés à la fin de ce questionnaire.

3.4 Questionnaire post-intervention

42 élèves ont été inclus dans l'étude de ce questionnaire post-intervention. 6 questionnaires ont été remplis par des lycéennes qui n'étaient pas présentes lors de l'intervention : leurs réponses n'ont donc pas été retenues et exploitées. 5 ont déclaré ne pas avoir participé à l'intervention et n'ont donc pas répondu au questionnaire. A noter qu'il y avait 3 nouvelles inscrites dans l'établissement qui n'ont pas participé à l'intervention. 3 étaient absentes le jour où a été distribué le questionnaire et elles n'ont pas répondu au questionnaire.
Tous les répondants ont été présents lors de l'intervention (N=42).

Tableau VI : Proportion des différents âges dans la population étudiée (N=42).

	16 ans	17 ans	18 ans
Nombre de personnes	8	32	2
Pourcentage	19%	76%	5%

La moyenne d'âge est de 16,86 ans.

Aucune des jeunes filles interrogées n'a eu d'enfants.

3.4.1 Retour sur le questionnaire de satisfaction

30 personnes ont déclaré avoir répondu au questionnaire de satisfaction diffusé en juin 2018. 1 personne n'a pas répondu à la question. Les raisons évoquées pour les personnes qui n'ont pas répondu au questionnaire de satisfaction étaient:

- « Je n'ai pas eu le temps car j'étais en révision du baccalauréat mais j'ai été satisfaite » pour 5 élèves
- « Je ne savais pas que le questionnaire existait, mais j'ai été satisfaite » pour 4 personnes
- « Je n'ai pas reçu de mail, mais j'ai été satisfaite » pour 1 personne
- 1 personne a coché « autres » en précisant « j'ai oublié d'y répondre mais j'ai été satisfaite »

3.4.2 Evaluation des connaissances concernant le périnée

Voir toutes les expressions exactes des élèves en annexe.

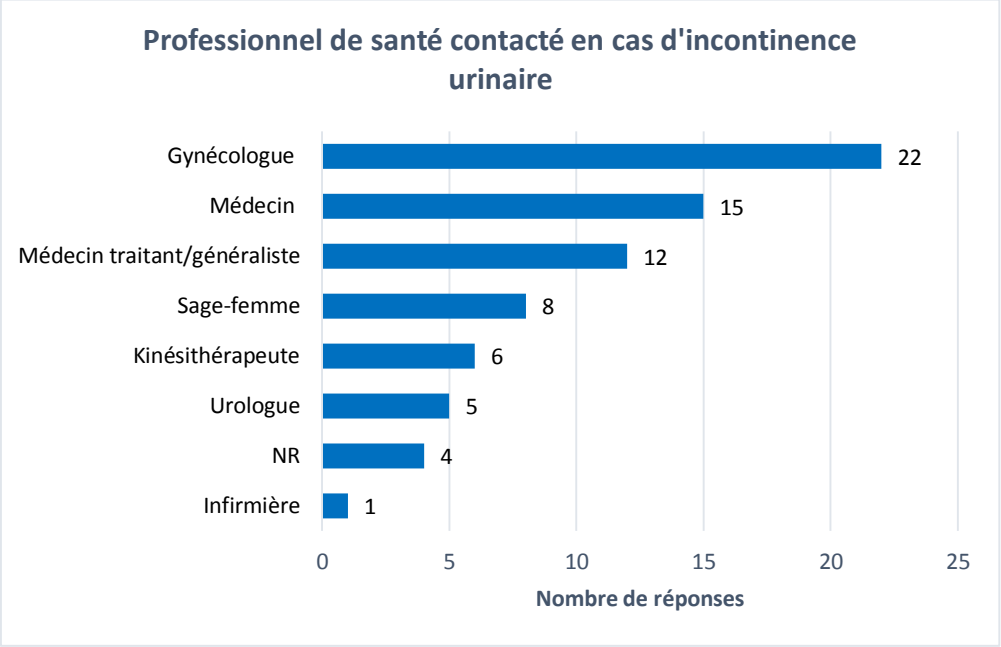
Concernant la localisation du périnée, 7 lycéennes l'ont situé au niveau du bassin, 7 en dessous des organes du petit bassin, 6 adolescentes ont décrit plus précisément l'emplacement du périnée. 6 élèves l'ont situé dans le bas-ventre, 5 l'ont situé « en bas », 4 l'ont placé à côté d'organe(s) du petit bassin et 3 personnes l'ont décrit « dans le bassin ». 3 élèves ont donné une description autre. 4 n'ont pas répondu à la question.

22 adolescentes ont déclaré que le périnée est constitué de plusieurs muscles. 7 lycéennes ont répondu que le périnée est constitué d'un seul muscle. 5 personnes ont donné d'autres réponses et 5 personnes n'ont pas répondu à la question.

Concernant les fonctions du périnée, la fonction de soutien des organes a été citée 22 fois. 15 personnes ont décrit la fonction de continence urinaire, 5 adolescentes ont évoqué la fonction sexuelle du périnée. La continence urinaire et anale a été citée 3 fois ainsi que la fonction du périnée lors de l'accouchement. L'émission d'urine a été évoquée 2 fois, et la fonction d'émission d'urine et de selles 2 fois également. Une personne a mentionné la fonction de reproduction et une autre personne a donné une autre réponse. 6 élèves n'ont pas répondu à cette question.

Concernant les troubles pouvant apparaitre si le périnée est affaibli : l'incontinence urinaire a été mentionnée 33 fois. Le prolapsus a été cité 12 fois, l'incontinence en général 4 fois, les douleurs 2 fois et les dyspareunies ont été évoqués 1 fois. 3 personnes ont donné 3 autres réponses et 3 élèves n'ont pas répondu à la question.

Figure 22 : Professionnel de santé contacté en cas d'incontinence urinaire (en nombre de réponses).



Parfois plusieurs professionnels de santé ont été cités et l'association entre « médecin et gynécologue » était la plus fréquente (citée 9 fois).

La majorité des jeunes filles, soit 25 personnes ont réussi à effectuer et ressentir une contraction périnéale durant l'intervention ou après celle-ci. 14 personnes ont coché « je ne sais pas » et 2 adolescentes ont répondu « non ». 1 jeune fille a écrit « je n'ai pas essayé ».

3.4.3 Les schémas

Schéma 1

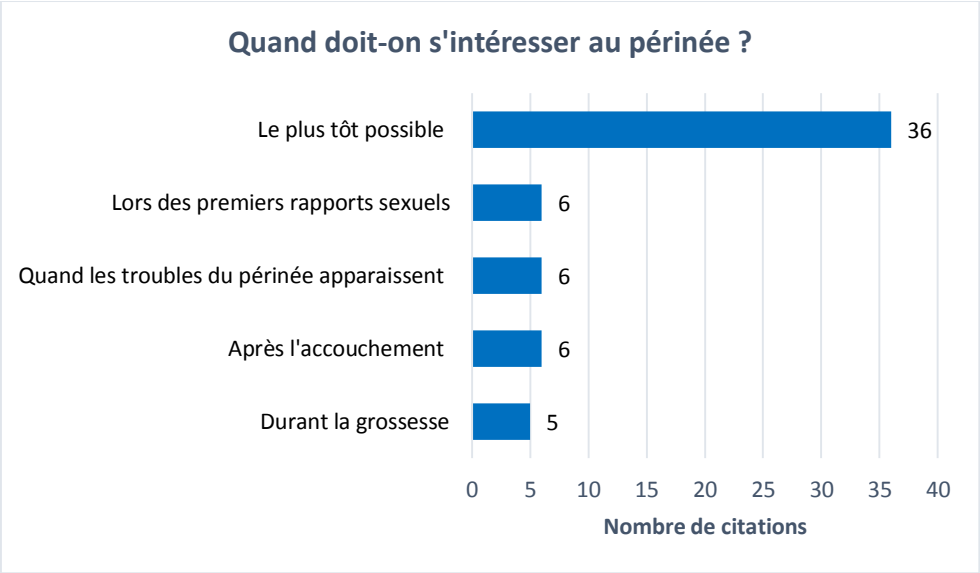
23 adolescentes ont répondu correctement à tous les items du schéma du petit bassin vu de profil. Pour 3 personnes, le schéma était incomplet (tout n'était pas rempli mais ce qui était inscrit était correct). 16 lycéennes n'ont pas répondu correctement : 5 élèves ont échangé vagin et utérus, 4 ont échangé rectum et périnée et 1 lycéenne avait tout faux sur le schéma.

Schéma 2

31 élèves ont rempli correctement le schéma du périnée. Pour 3 personnes, le schéma était incomplet. 8 adolescentes n'ont pas répondu correctement dont 2 personnes avaient tout incorrect sauf l'anus et le clitoris. Il y a eu également des échanges entre le méat urinaire et le vagin, le méat urinaire et le clitoris et le méat urinaire et l'anus.

3.4.4 Quand l'information sur le périnée devrait-elle être donnée ?

Figure 23 : Le moment le plus favorable pour donner une information sur le périnée selon les jeunes filles (en nombre de citations).



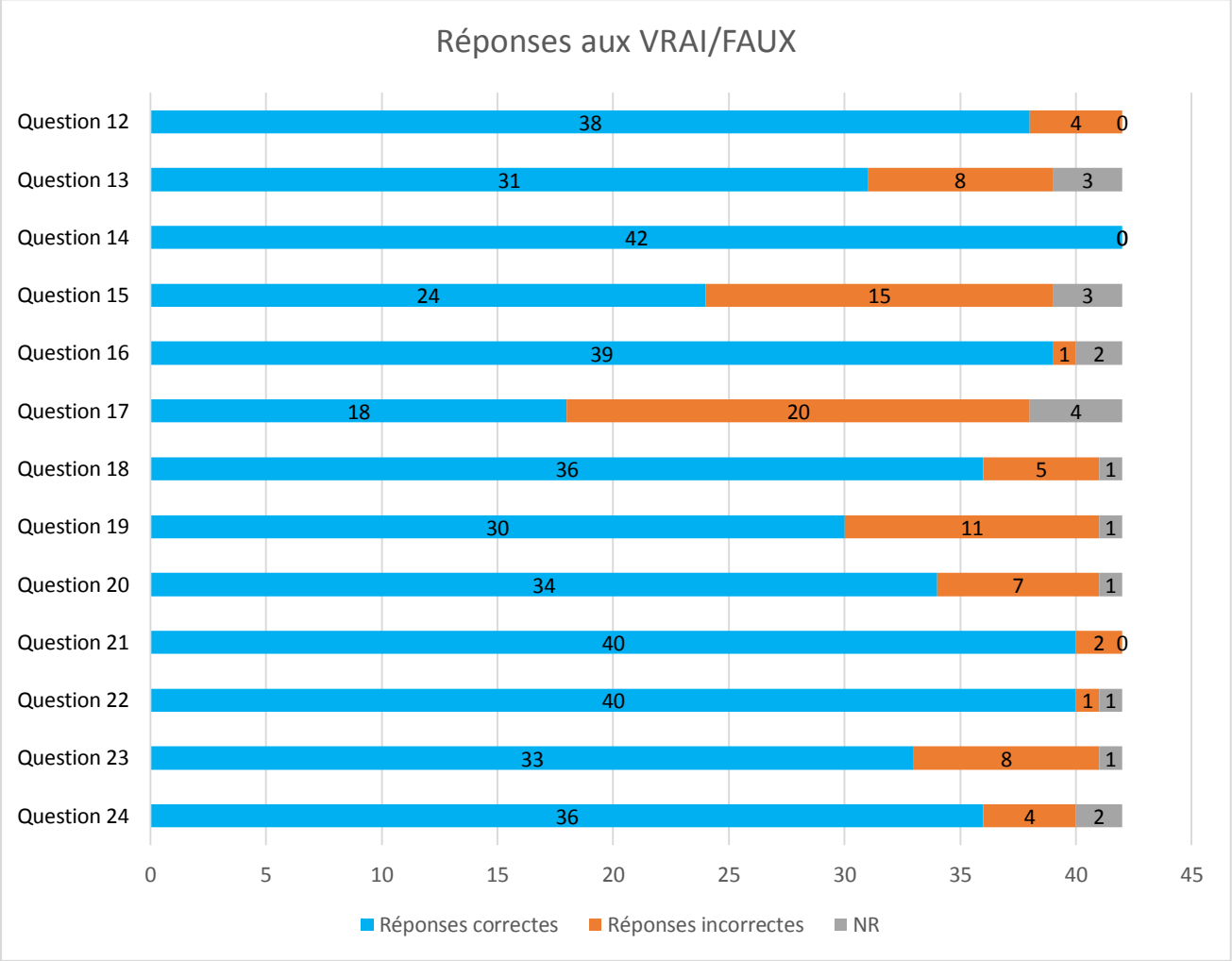
Une personne a coché toutes les cases avec des propositions.

3.4.5 Les adoptions ou les changements d'habitude de vie suite à l'intervention visant à protéger le périnée

9 jeunes filles ont déclaré essayer ou éviter de se retenir d'aller aux toilettes. 7 adolescentes ont confié faire attention à leur posture, parmi elles 4 surélèvent leurs genoux (mettent un marchepied) aux toilettes et 2 veillent à leur posture quand elles toussent. 4 ont mentionné qu'elles évitaient de faire des mictions de précaution. 4 ont confié faire attention au sport. 2 élèves ont déclaré essayer de ne pas faire des efforts de poussée sur le périnée. 1 jeune fille évite les stop-pipi. Une lycéenne a donné une autre réponse. A noté que 17 personnes n'ont pas changé ou adopté un comportement visant à protéger le périnée. 3 personnes n'ont pas répondu à la question.

3.4.6 Le questionnaire VRAI / FAUX concernant les facteurs de risque à l'incontinence urinaire

Figure 24 : Graphique récapitulant les questions VRAI / FAUX : nombre de réponses correctes (bleu), les réponses incorrectes (orange) et les non répondants (gris).



La moyenne sur la totalité du questionnaire VRAI / FAUX est de 10,57 bonnes réponses sur 13. A noté que 6 lycéennes ont répondu correctement à toutes les questions VRAI/ FAUX.

4. DISCUSSION

4.1 Caractéristiques de la population

Nous avons choisi de nous intéresser aux adolescents car c'est un âge où l'on commence à découvrir à la sexualité. C'est une période de la vie où le corps change pour devenir adulte. Dans notre société l'évocation du sexe et du périnée est un tabou. Pour la civilisation judéo-chrétienne, la partie inférieure du corps est occultée contrairement à la partie supérieure qui est mise en valeur. La partie basse est vue comme sale et honteuse (18). D'ailleurs, dans les manuels d'anatomies, certaines entités portent le nom de la honte : le nerf honteux, les artères honteuses internes et externes, etc… Ce sentiment est également observé dans notre étude puisque pour encore 25% des élèves, le sujet du périnée est tabou. De plus, certains commentaires d'adolescentes expriment le fait que c'est un sujet gênant et qui met mal à l'aise.

Nous avons également choisi cette population car beaucoup d'études ont déjà été menées sur des populations de femmes enceintes ou dans le post-partum (25) (26) (27) (28) . Le périnée joue un rôle essentiel lors de la grossesse et de l'accouchement. Mais il est également important dans la vie de tous les jours : le soutien des organes, la sexualité, la continence. Nous le sollicitons quotidiennement : sport, toux, éternuement, etc ... Une information auprès des jeunes est donc justifiée.

Les jeunes filles interrogées dans notre étude présentaient également des facteurs de risques à l'affaiblissement périnéal et donc à l'IU. En effet, 4 personnes étaient en surpoids et nous savons que des relations positives entre le surpoids et l'IU existent (13) (29). La consommation de tabac est un facteur de risques au-delà de 20 cigarettes par jour (30), cependant dans notre population, les 4 adolescentes ayant une consommation de tabac ne fumaient pas plus de 15 cigarettes par jour.

Il y avait également beaucoup de personnes effectuant des sports à à-coup dans notre population, des sports à risque élevé d'IU (31) (15) : la course à pied, l'athlétisme, le volley-ball, le football, le judo, la boxe, le badminton. Certaines jeunes filles pratiquaient la musculation en loisir, mais nous ne savons pas dans quelles conditions elles effectuaient ces exercices. Actuellement, les « tutos » et les cours de musculation sont très accessibles (vidéo sur internet, salle de musculation peu couteuse….). Le « body challenge » est également d'actualité mais les exercices proposés ne sont pas forcément très protecteurs au niveau périnéal.

19% de la population étudiée a déjà présenté un épisode de fuite urinaire et 6,25% de la population a eu un épisode minime durant le mois précédant la distribution du premier questionnaire. Ce sont des chiffres qui sont alarmants, mais qui sont en accord avec ceux des

différentes études évoquant ce sujet (4) (5) (6) (7). Il s'agissait pour la plupart de ces adolescentes d'une impériosité. Nous n'avons pas étudié les relations entre les personnes ayant eu un ou des épisodes d'UI et la présence de facteurs de risques. En effet, notre étude se base sur la prévention primaire. Nos résultats sont venus illustrer l'intervention et ont permis de faire prendre conscience aux adolescentes que l'IU est aussi présente chez leurs camarades.

4.2 Limite de l'étude

Il s'agissait d'une étude basée sur des déclarations, et ceci était un biais car les résultats ont pu être influencés par des sur ou des sous déclarations. Cependant l'anonymat a permis de diminuer ce biais.

4.2.1 Limites dans l'organisation de l'étude

Plusieurs étapes étaient nécessaires dans notre enquête et l'organisation des différents stades peut être discutée.

Les questionnaires sous format papier (questionnaires pré et post-intervention) n'ont pas pu être distribué sur une même heure consacrée à la rédaction. En effet, il n'existait pas d'heure commune où tous les élèves étaient avec leur professeur référent en même temps. Un biais existe donc, puisque les élèves des différentes filières ont pu échanger sur le contenu des questionnaires durant les intercours.

Concernant le questionnaire de satisfaction, il a été validé le 1 juin 2018. Les élèves devant partir en révisions le 6 juin 2018 et les enseignants étant non disponibles pour distribuer les questionnaires en version papier, il a été décidé d'envoyer le questionnaire par e-mail grâce à l'outil Google forms. Ceci était le seul moyen pour interroger les élèves avant les vacances d'été. Cependant, la période de diffusion du questionnaire corrélait avec les révisons du baccalauréat et nous n'avons reçu que 28 réponses soit 62% de la population présente à l'intervention. Ainsi, pour connaitre la satisfaction des adolescentes n'ayant pas répondu, il a été introduit une question de satisfaction générale sur l'intervention, dans le questionnaire post-intervention.

Un biais de mémorisation existe, puisque le questionnaire de satisfaction a été diffusé un mois et demi après l'intervention.

4.2.2 Limites dans la structure et le contenu des questionnaires

Questionnaire pré-intervention

La question sur le sport n'a pas pu être correctement étudiée car la mise en forme de la question n'a pas permis une bonne observance à la rédaction de la réponse par les élèves. En effet, certains n'ont pas précisé les sports pratiqués en cours d'EPS. Aussi, dans les réponses données concernant les sports effectués en loisir et en compétition, beaucoup d'adolescentes n'ont pas complété le nombre d'années de pratique et la fréquence des séances par semaine.

Dans ce questionnaire, il y avait des questions avec des propositions, ce qui a pu influencer les réponses des élèves.

Il existe également un biais d'interprétation car les réponses libres des questions 12 et 15 ont été classées selon des thèmes. Des erreurs d'interprétation ont pu être faites.

Une question a demandé si la personne était habituellement constipée, cependant aucune définition n'a été donnée concernant la constipation. Un biais existe car des sous ou sur déclarations ont pu être possibles.

Un biais existe également dans la question 18 a) car la notion de la retenue « chez quelqu'un » est différente de « à la maison ». Des sur-déclarations à la retenue ont pu être possibles.

Questionnaire de satisfaction

Dans ce questionnaire, il y a un biais d'acquiescement. Les adolescentes ont pu répondre positivement aux propositions faites, pour complaire à l'intervenant-chercheur.
Il existe un biais d'interprétation car les réponses libres ont été classées selon des thèmes. Des erreurs d'interprétation ont pu être faites.

Questionnaire post-intervention

Dans ce questionnaire, il y avait des questions avec des propositions, ce qui a pu influencer les réponses des élèves. Nous pouvons notamment discuter sur les propositions données pour les schémas. En effet, les différents organes sont proposés dans une liste, car nous avions pu remarquer que pendant la séance, il a été parfois difficile pour les adolescentes, de trouver les noms des entités anatomiques.

Il existe un biais d'interprétation car les réponses libres ont été classées selon des thèmes. Des erreurs d'interprétation ont pu être faites.

Il y a également un biais d'acquiescement, les adolescentes ont pu répondre positivement à la question 7 ou faire des déclarations positives pour la question 11 pour complaire à l'intervenant-chercheur.

Bien qu'il s'agisse d'une enquête avec des comparaisons avant/après, plusieurs questions étaient non comparables entre le questionnaire pré et post-intervention : mise en forme des questions différentes.

4.3 Le premier objectif : développer une intervention de prévention primaire, concernant l'incontinence urinaire, adaptée aux connaissances et aux besoins de la population étudiée.

4.3.1 Evaluation des connaissances et besoins de la population

Le premier questionnaire nous a permis de faire le diagnostic de la situation concernant les connaissances et les besoins des élèves de première. Les 48 élèves ayant répondu au questionnaire ont été incluses dans l'étude.

La majorité des adolescentes avaient déjà entendu parler du périnée mais un peu moins de la moitié de la population savaient ce qu'était le périnée. L'information provenait surtout de la famille, d'internet et de la télévision. Quelques professionnels de santé avaient été cités. En majorité, l'information avait été donnée par oral et elle n'avait été comprise que partiellement.

Les différentes questions portant sur le périnée au niveau anatomique et fonctionnel a permis de montrer qu'il y avait **une connaissance lacunaire du périnée**. Une grande majorité des adolescentes a déclaré ne pas avoir une perception précise de leur périnée cependant 60% de la population a su situer le périnée au niveau du bassin. Il existe une ambiguïté entre la perception et la localisation car 17 personnes « n'ayant pas de perception précise du périnée » ont cependant bien répondu que le périnée se situait au niveau du bassin. Pour la composition du périnée, beaucoup d'associations ont été faites avec les différentes entités anatomiques proposées, particulièrement l'association « plusieurs ligaments/plusieurs muscles ». Seulement 9 jeunes filles ont répondu que le périnée était composé de « plusieurs muscles ». Les deux premiers organes cités, en nombre de réponses, ayant un orifice au niveau du périnée sont la vessie et l'utérus. Le vagin, l'urètre et le rectum (les réponses attendues) sont respectivement en 3, 4 et 5 ème position dans le classement. 6 personnes ont également déclaré que le clitoris était un orifice. 78% des élèves ne connaissaient pas le rôle du périnée et 15 personnes ont pu donner certains rôles du périnée. Une grande majorité des jeunes filles ne savaient pas ou n'avaient jamais effectué et ressentie une contraction périnéale. 71% des adolescentes ne connaissaient pas les facteurs favorisants à l'IU.

Ce questionnaire a permis de mettre en évidence la **présence de mauvaises habitudes de vie** dans la population : 23% de la population se forçaient pour uriner et elles ont évoqué en majorité être pressée de finir. Dans cette population, la miction de précaution était très utilisée comme le fait de se retenir d'aller uriner et d'aller à la selle. Un grand nombre a utilisé la retenue à l'école car elles n'osaient pas demander à sortir de cours. Parfois, la raison de la retenu était que les toilettes de l'école étaient sales et inadaptées. 37,5 % des jeunes filles se retenaient chez elles ou chez quelqu'un. 33% se retenaient à l'école et à la maison (ou chez quelqu'un). Beaucoup d'élèves poussaient pour aller à la selle et 15% se déclaraient chroniquement constipées.

4.3.2 Justification de l'intervention de prévention

Grâce à ce premier questionnaire, nous avons pu mettre en évidence une connaissance lacunaire du périnée (anatomie, physiologie, troubles). Nous pouvons émettre l'hypothèse que cette **méconnaissance est le résultat d'une impasse dans notre éducation**. En effet, les trois séances annuelles d'éducation sexuelle, prévues par la loi, dans les écoles, les collèges et les lycées sont peu appliquées (32) (33). De plus, le sujet du périnée est très peu abordé lors des séances d'éducation physique et sportive. Les programmes scolaires sont très chargés et laissent peu de place à l'intervention de personnes extérieures pour parler de sexualité. Bien sûr, les cours de Sciences et vie de la Terre (S.V.T) posent les principales bases de la physiologie de la reproduction, mais ils ne permettent pas forcément un espace de paroles ou de discussion entre les élèves.

De plus, ces jeunes filles présentaient des comportements favorisants la fragilisation périnéale. Ces habitudes de vie sont ancrées depuis la petite enfance, elles sont dictées par notre société et notre culture. C'est dès l'école maternelle que les codes apparaissent : aller aux toilettes tous ensemble et en même temps, savoir se retenir en attendant la pause. La société nous impose également d'aller vite, alors nous créons des hyperpressions abdominales en poussant. Il y a une obsession du « ventre plat » alors nous pratiquons des « crunchs » pour « faire des abdos », qui génèrent encore des hyperpressions abdominales. Les aménagements publics ne facilitent pas la physiologie : les toilettes handicapées, par exemple, sont trop hautes pour permettre une bonne position et pour compenser cela, nous poussons. Ces jeunes filles ne sont pas informées que leurs habitudes de vie peuvent être néfastes sur leur santé. Notre intervention a permis d'enseigner et d'inciter les adolescentes à adopter les bons comportements quotidiens qui protègent des hyperpressions abdominales.

Notre action de prévention était une séance d'éducation sexuelle. Les adolescentes ont pu découvrir leur sexe d'une autre manière. Certaines ont découvert, pour la première fois, le schéma du périnée avec les emplacements du clitoris, du méat urinaire, de l'orifice vaginal et de l'anus. Le schéma du petit bassin vu de profil n'était pas non plus évident, car en cours de S.V.T, l'appareil génital est souvent présenté de face. Le rôle du clitoris et du périnée dans la sexualité a également été évoqué.

Beaucoup d'adolescentes avaient eu une information sur le périnée par oral, et malheureusement pour beaucoup d'entre-elles, elle n'avait été comprise que partiellement. Dans notre séance, l'information a été transmise de manière orale et écrite. Des schémas et dessins accompagnaient ce qui était dit à l'oral. Un besoin d'information a été également objectivé puisque 71% des élèves souhaitaient avoir un support d'information concernant le périnée, sous la forme d'une brochure. Nous avons donc créé un support écrit qui a été diffusé dans un e-mail. Ces différents modes de communication ont, peut-être, permis une meilleure assimilation de l'information par ces adolescentes.

Notre action de prévention illustre bien les objectifs de la politique actuelle. En effet, elle est en accord avec l'axe 1 de la **stratégie nationale de santé sexuelle (agenda 2017-2030)** qui s'intitule « investir dans la promotion en santé sexuelle, en particulier en direction des jeunes, dans une approche globale et positive » (34).

4.4 L'objectif secondaire : évaluer la satisfaction des jeunes filles concernant l'intervention.

28 jeunes filles ont répondu à ce questionnaire de satisfaction. Les deux groupes de l'intervention étaient représentés à égalité dans cette étude.

Toutes les adolescentes ont répondu que l'intervention avait été intéressante.

Pour une grande majorité, l'heure d'intervention était suffisante mais pour 8 élèves il aurait fallu plus de temps. En effet, l'heure était bien concentrée en informations ce qui a laissé peu de temps d'échange après l'intervention. Des commentaires en ce sens ont été faits par les élèves dans la partie des points à améliorer.

Les moyens mis en œuvre lors de l'action de prévention (diaporama et activités) étaient adaptés selon les élèves. Les différentes notions abordées et les activités proposées ont été intéressantes et comprises pour la majorité des adolescentes. Les conseils de préventions ont

été perçus comme utiles et intéressants également. La majorité des élèves a jugé que l'interactivité de l'intervention était « bien ».

Il est important de mettre les résultats du questionnaire pré-intervention, car les jeunes filles ont appréciées de les découvrir lors de la séance et certains résultats les ont marqués : ceux sur l'IU pour certaines adolescentes.

Toutes les jeunes filles qui ont répondu au questionnaire ont été satisfaites de l'intervenante. Globalement, elle a été perçue comme étant à l'écoute, pédagogue, maitrisant son sujet et donnant des explications claires et compréhensibles.

Quelques jeunes filles ont fait la remarque de « mettre plus à l'aise » lors de cette intervention. Ces commentaires font écho au fait que le périnée et la sexualité sont encore des sujets tabous dans notre société.

Plusieurs personnes n'ont pas rempli ce questionnaire. Aussi, une question du questionnaire post-intervention a permis de pallier à ce manque de réponses. Il a également permis de connaitre la raison pour laquelle ces personnes n'avaient pas répondu. 11 personnes ont déclaré : un manque de temps (révisons du baccalauréat), mais aussi certaines personnes ne savaient pas que le questionnaire existait. Cependant, toutes ces jeunes filles ont été satisfaites de l'intervention. Pour cette question, 30 personnes ont déclaré avoir rempli le questionnaire de satisfaction diffusé en juin 2018. Il y a donc 2 personnes qui n'ont pas rempli le questionnaire de satisfaction et qui ont déclaré cependant y avoir répondu.

4.5 L'objectif tertiaire : évaluer à moyen terme, l'impact de l'intervention sur la connaissance périnéale des jeunes filles nullipares, ainsi que l'acquisition éventuelle d'un comportement de protection périnéale.

Le dernier questionnaire nous a permis d'évaluer les connaissances acquises suite à l'intervention sur le périnée et de comparer certaines données avec le premier questionnaire. 42 élèves ont été incluses dans l'étude de ce questionnaire.

Certaines questions étaient ouvertes, afin de savoir ce qu'ont vraiment retenu les élèves, concernant l'intervention et les axes majeurs de la séance.

32 adolescentes ont réussi à localiser le périnée, si nous considérons que les réponses suivantes sont correctes : au niveau du bassin, en dessous des organes du petit bassin, description plus précise de l'emplacement du périnée, « en bas », à côté d'organe(s) du petit

bassin et dans le bassin. Il y a donc une faible augmentation avec le premier questionnaire (29 réponses « au niveau du bassin »), environ 10%.

Une grande majorité des adolescentes a déclaré que le périnée est constitué de plusieurs muscles. 7 lycéennes ont répondu que le périnée est constitué d'un seul muscle. La notion de « muscle » est donc bien retenue. Il y a une nette amélioration en comparaison avec le premier questionnaire (9 réponses « plusieurs muscles »).

36 personnes ont pu citer au moins une fonction du périnée. Il y a donc aussi une meilleure connaissance des fonctions du périnée si l'on compare au questionnaire pré-intervention. Nous pouvons remarquer également, que beaucoup plus de fonctions ont été nommées par les élèves en comparaison avec le premier questionnaire.

Beaucoup d'adolescentes ont retenu que l'incontinence urinaire est un trouble qui peut apparaitre si le périnée est affaibli. Nous pouvons poser l'hypothèse que les chiffres sur l'IU dans la promotion étudiée ont pu les marquer.

En grande majorité, les jeunes filles ont répondu qu'elles consulteraient un gynécologue ou un médecin (+/- médecin traitant/ généraliste) si elles venaient à souffrir d'IU. La sage-femme arrive en 4ème position des citations. Ce résultat montre bien que la sage-femme n'est pas encore « ancrée » dans le parcours de soins en gynécologie de prévention. Il y a encore une méconnaissance des compétences des sages-femmes, par la population française. Or, elles peuvent réaliser des consultations de gynécologie de prévention et suivre les femmes quel que soit leur âge. A noter que, la sage-femme peut dépister l'IU, mais n'est pas habilitée à pratiquer la rééducation pour les femmes nullipares. En effet, selon le code de la santé publique, la sage-femme « est notamment autorisée à pratiquer la rééducation périnéo-sphinctérienne en cas de troubles consécutifs à un accouchement » (35).

Plus de la moitié des élèves ont déclaré avoir réussi à effectuer et ressentir une contraction périnéale durant l'intervention ou après celle-ci. Aussi, 2 personnes avaient levé la main quand l'intervenante avait demandé, lors de la séance, combien de personne n'avaient pas réussi à ressentir la contraction périnéale. Nous pouvons émettre l'hypothèse que l'exercice n'était pas forcement adapté à toute la population.

Concernant les schémas, 23 et 31 élèves ont correctement rempli respectivement les schémas du petit bassin de profil et du périnée féminin. Durant l'intervention, les jeunes filles ont eu beaucoup de difficultés à nommer les différentes entités anatomiques. Ces résultats montrent que les adolescentes connaissent un peu mieux la disposition des différents organes du petit bassin et du sexe féminin.

86% des jeunes filles ont estimé que l'information sur le périnée doit être donnée le plus tôt possible. Il y a donc une demande de la part des adolescentes à connaitre leur anatomie et leur fonctionnement sur cette partie intime du corps.

52% des élèves ont changé ou adopté des habitudes de vie visant à protéger leur périnée, suite à l'intervention. La séance de prévention a donc eu un impact positif sur le comportement de ces jeunes filles.

Concernant le VRAI/ FAUX sur le sujet des facteurs favorisants les troubles périnéaux, la moyenne sur la totalité des questions VRAI / FAUX était de 10,57 bonnes réponses sur 13. Nous pouvons conclure que la grande majorité des élèves a compris les principes de prévention aux troubles périnéaux. 3 questions ont mis en difficulté les élèves. Pour la question 17, il y avait plus de réponses incorrectes que de bonnes réponses. Pour la question 15, il y avait 15 mauvaises réponses. Ces 2 questions font appel à la place de la respiration dans les efforts. L'intégration de l'inspiration/expiration dans les exercices n'est pas une évidence pour les jeunes filles. La respiration est une base dans les sports, tels que le yoga ou le pilates, mais ces 2 derniers ne sont pas les plus pratiqués par les adolescentes (36). La 3eme question mettant en difficulté les élèves a été celle concernant le « stop-pipi ». Nous avons pensé cette question comme étant fausse, car le stop-pipi favorise les infections urinaires et n'est donc pas à effectuer. Cependant, nous pouvons émettre l'hypothèse que certaines jeunes filles ont fait le lien entre l'effort de stop-pipi et la sensation de contraction du périnée et ont donc répondu « vrai ».

En conclusion, **l'intervention a été bénéfique sur la connaissance du périnée et sur l'adoption de comportements protecteurs du périnée**.

4.6 Place de la sage-femme dans la prévention primaire et intérêt de l'étude pour la profession

L'incontinence urinaire chez la femme nullipare est une réalité. Aussi, les jeunes femmes méconnaissent l'anatomie et les fonctions de leur périnée. Cette méconnaissance peut engendrer de mauvaises habitudes de vie avec notamment la création d'hyperpressions abdominales qui fragilisent le plancher périnéal. Il peut alors en découler des IU. Les sages-femmes ont les compétences pour dépister cette pathologie et pour informer les femmes sur les moyens de prévention.

Depuis la loi HPST (Hôpital, Patient, Santé et Territoire) du 21 juillet 2009 (37), la sage-femme peut réaliser des consultations de contraception et de suivi gynécologique de prévention. Cette

loi nous permet de rencontrer et de suivre des femmes de tous âges. La sage-femme peut donc être une actrice dans la prévention primaire des troubles périnéaux et de l'IU. En effet, cette pathologie se rencontre à tout moment dans la vie d'une femme, il est donc important d'en parler dès que possible.

Selon l'article R4127-35 du code de la santé publique, le soignant « doit à la personne qu'il examine, qu'il soigne ou qu'il conseille une information loyale, claire et appropriée sur son état ». Un des rôles essentiels de la sage-femme est d'améliorer la connaissance de l'anatomie et de la physiologie du périnée tout au long de la vie d'une femme. Nous devons nous baser sur le savoir des femmes et à partir de cela, **construire des méthodes de promotion et d'éducation à la santé**. Elles permettraient une amélioration de la connaissance de cette partie du corps souvent délaissée. Ces méthodes d'éducation passeraient par la visualisation de l'anatomie du périnée (dessins, planches anatomiques, vidéos…), mais aussi par l'assimilation des mesures de prévention des hyperpressions (pas d'effort de poussée en allant à la selle, éviter les sport avec choc, regarder devant soi lorsque l'on tousse…). L'intégration d'exercices pratiques par la patiente permettra aussi entretenir l'ensemble des muscles périnéaux, le but étant d'impliquer la patiente dans la prévention des troubles périnéaux.

De plus, il est important de dépister les facteurs de risques pouvant faire apparaitre une IU : âge, antécédents de grossesses, obésité ou surpoids, activités physiques intensives…(38). Par ailleurs, s'il y a présence d'un de ces facteurs de risques, il faut en informer la patiente.

Ce mémoire permet également de mettre en lumière la prévalence importante de l'IU chez les femmes nullipares, prévalence parfois méconnue par les sages-femmes qui ne posent pas forcement la question de l'IU afin de la dépister (39).

Notre travail pourra aussi servir **d'outil pédagogique** pour les sages-femmes et pour les autres intervenants ayant une activité de prévention dans les établissements scolaires.

4.7 Propositions d'amélioration pour un nouveau cycle de recherche-action et désengagement

Afin de terminer notre cycle de recherche-action, nous proposons des **points d'amélioration** en vue d'un nouveau travail sur ce thème :

- Consacrer un peu plus de temps à l'intervention afin de laisser un espace de paroles, pour les élèves, à la fin de la séance.
- Distribuer le questionnaire de satisfaction à la fin de l'action de prévention pour d'éviter le biais de mémorisation.
- Proposer une séance d'information entre garçons. La parole resterait libre et sans gêne dans chaque groupe. Cela permettrait d'adapter les informations en fonction de chaque sexe. Cette proposition fait suite aux avis donnés par les élèves concernant la présence éventuelle des garçons : les hommes sont concernés par le sujet mais certaines filles mentionnent le fait qu'ils manquent de maturité et qu'une gêne pourrait s'installer si les garçons étaient présents.
- Commencer à informer les personnes plus tôt dans leur vie (dès la petite enfance, par exemple), sur leur anatomie et leur santé, en utilisant des outils et un langage adapté à leur âge. Cela permettrait d'adopter, dès le plus jeune âge, des comportements protecteurs du périnée pour que cela devienne un automatisme.
- Informer les enseignants des résultats de l'étude et effectuer une information de prévention auprès d'eux : informer sur les risques de certains comportements (se retenir en cours, miction de précaution, etc…).
- Informer et sensibiliser les enseignants d'EPS aux pratiques sportives à risques d'IU.

Nous nous désengageons à la poursuite du cycle de recherche-action.

5. CONCLUSION

L'incontinence urinaire est une pathologie fréquente dans la population des femmes nullipares (prévalence entre 25 et 45%). Elle résulte souvent d'un affaiblissement du périnée, ensemble de muscles soutenant les organes du petit bassin. De multiples facteurs de risques à l'incontinence urinaire existent : l'âge, le surpoids, le tabac, la pratique de sport intensif et à à-coup, l'accouchement et la grossesse. Des comportements quotidiens peuvent également fragiliser le périnée en créant des hyperpressions abdominales. Les femmes ont une connaissance lacunaire du périnée et de leur sexe. Aussi, elles ne savent pas que leurs habitudes de vie peuvent être néfastes pour leur santé.

Notre étude a mis en évidence qu'une action d'information et de prévention était bénéfique sur la connaissance anatomique et fonctionnelle du périnée, à moyen terme. Elle a également permis de faire prendre conscience aux adolescentes, que des habitudes de vie pouvaient être à risque pour leur santé sexuelle, certaines ont ainsi changé ou adopté des comportements protecteurs du périnée.

En tant que sage-femme, nous avons les compétences pour dépister cette pathologie et informer sur les différents moyens de prévention. Grâce au suivi de gynécologie de prévention, nous sommes en contact avec des femmes de tous âges. Nous avons les compétences pour promouvoir la prévention de l'incontinence urinaire.

Ce travail peut servir d'outil pédagogique pour les personnes intervenantes dans les écoles mais également pour les professionnels de santé exerçants en consultations. Une intervention consacrée aux garçons pourrait être mise en place en vue d'une autre séance d'information car ils sont également concernés par le sujet.

Ce mémoire met en lumière l'importance des séances d'éducation sexuelle dans les écoles. Il est important d'encourager la mise en place de ces séances obligatoires, car les adolescents ont un réel besoin de connaitre leur corps.

6. REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. Faltin D-L. Épidémiologie et définition de l'incontinence urinaire féminine. J gynécol obstét biol reprod. 2009;(38):146‑52.

2. Milsom I, Altman D, Lapitan M., Nelson R, Sillén U, Thom D. Epidemiology of Urinary and Faecal Incontinence and Pelvic Organ Prolapse. 2005. [En ligne]. https://www.ics.org/Publications/ICI_4/files-book/comite-1.pdf. Consulté le 7 novembre 2018.

3. Lecomte D. Aides techniques aux personnes handicapées : Situation actuelle, données économiques, propositions de classification et de prise en charge. 2003. [En ligne]. http://www.ladocumentationfrancaise.fr/var/storage/rapports-publics/034000170.pdf. Consulté le 7 novembre 2018.

4. Pizzoferrato A-C, Fermaut M, El Assal A, Fauconnier A, Bader G. Incontinence urinaire chez la femme nullipare : prévalence et évaluation de l'auto-rééducation périnéale. Prog urol. 2014;24(10):646‑50.

5. Crist T, Singleton HM, Koch GG. Stress incontinence and the nulliparous patient. Obstet Gynecol. juill 1972;40(1):13‑7.

6. Nemir A, Middleton RP. Stress incontinence in young nulliparous women; a statistical study. Am J Obstet Gynecol. oct 1954;68(4):1166‑8.

7. Hunskaar S, Lose G, Sykes D, Voss S. The prevalence of urinary incontinence in women in four European countries. BJU Int. févr 2004;93(3):324‑30.

8. Gasquet I, Tcherny-Lessenot S, Gaudebout P, Bosio Le Goux B, Klein P, Haab F. Influence of the severity of stress urinary incontinence on quality of life, health care seeking, and treatment: A national cross-sectional survey. Eur Urol. oct 2006;50(4):818‑25.

9. Légifrance : Journal officiel de la République Française. Loi n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique. 2004. [En ligne]. https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000787078. Consulté le 21 octobre 2018.

10. Ministère des Solidarités et de la Santé. Objectif de santé publique : Evaluation des objectifs de la loi du 9 août 2004, Propositions. 2010. [En ligne]. https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Rapport_Haut_conseil_de_la_sante_publique_-_Objectifs_de_sante_publique.pdf. Consulté le 9 novembre 2018.

11. Ministère des Solidarités et de la Santé. Evaluation des 100 objectifs de la LSP 2004 « sacnnographie » en décembre 2009-Annexes. 2009. [En ligne]. Disponible sur: https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Annexe4_-_Scannographie_des_100_objectifs_de_sante_publique.pdf. Consulté le 9 novembre 2018.

12. Holroyd-Leduc JM, Straus SE. Management of urinary incontinence in women: scientific review. JAMA. 25 févr 2004;291(8):986‑95.

13. Minassian VA, Stewart WF, Wood GC. Urinary incontinence in women: variation in prevalence estimates and risk factors. Obstet Gynecol. févr 2008;111(2 Pt 1):324‑31.

14. Elleuch M, Ghattassi I, Guermazi M, Lahiani J, Kassis M, Dammak J, et al. L'incontinence urinaire chez la femme sportive nullipare. Enquête épidémiologique. À propos de 105 cas. Annales de Réadaptation et de Médecine Physique. 1 janv 1998;41(8):479‑84.

15. Jean-Baptiste J, Hermieu J-F. Fuites urinaires et sport chez la femme. Prog urol. 22 juill 2010;20(7):483‑90.

16. De Gasquet B. Périnée : arrêtons le massacre ! Paris: Marabout; 2011. 223 p.

17. Volant S, Institut national de la statistique et des études économiques. Un premier enfant à 28,5 ans en 2015 : 4,5 ans plus tard qu'en 1974. 2017. [En ligne]. https://www.insee.fr/fr/statistiques/2668280. Consulté le 7 janvier 2018.

18. Tonneau H, Branger B, Chauvin F, Guermeur J, Grall JY. Le périnée, qu'en savent les femmes ? Rev sage-femme. 18 févr 2008;4(3):109‑14.

19. Organisation mondiale de la santé. Glossaire de la promotion de la santé. 1999. [En ligne]. http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67245/WHO_HPR_HEP_98.1_fre.pdf. Consulté le 18 janvier 2019.

20. Bernard L. L'éducation périnéale d'une population ciblée de jeunes femmes nullipares : une recherche-action. Mémoire de sage-femme. Ecole de sages-femmes de Nancy: Université de Lorraine; 2013 : 83p. [En ligne]. http://docnum.univ-lorraine.fr/public/BUMED_MESF_2013_BERNARD_LAURA.pdf. Consulté le 30 octobre 2017.

21. Catroux M. Introduction à la recherche-action : modalités d'une démarche théorique centrée sur la pratique. Recherche et pratiques pédagogiques en langues de spécialité Cahiers de l'Apliut. 15 mars 2002;XXI(N° 3):8‑20.

22. Jouison-Laffitte E. La recherche action : oubliée de la recherche dans le domaine de l'entrepreneuriat. Revue de lEntrepreneuriat. 2009;Vol. 8(1):1‑35.

23. Tran TA. Pour qu'une recherche soit recherche-action : les leçons dégagées d'une recherche. Synergies Chine. 2011;(6):83‑93.

24. Wonderclito. wonderclito-diy. [En ligne]. https://wonderclito18.files.wordpress.com/2018/02/wonderclito-diy.pdf. Consulté le 25 janvier 2018.

25. Lelievre M. Existe-t-il une éducation périnéale en anté-partum? Que peut-on apporter en tant que sage-femme?. Mémoire de sage-femme. Ecole de sages-femmes de Reims; 2012:64p.

26. Le Blay M-C. L'éducation périnéale prénatale: place au sein de la préparation à la naissance et à la parentalité. Mémoire de sage-femme. Ecole de sages-femmes de Montpellier, Université de Montpellier; 2013.

27. Lavigne S. L'éducation périnéale. Mémoire de sage-femme. Ecole de sages-femmes de Marseille; 1993 : 75p.

28. Hessmann S. L'éducation périnéale: la prévention des traumatismes périnéo-sphinctériens. Mémoire de sage-femme. Ecole de sages-femmes de Nancy; 2002:106 p.

29. Holroyd-Leduc JM, Straus SE. Management of urinary incontinence in women: scientific review. JAMA. 25 févr 2004;291(8):986‑95.

30. Hannestad YS, Rortveit G, Daltveit AK, Hunskaar S. Are smoking and other lifestyle factors associated with female urinary incontinence? The Norwegian EPINCONT Study. BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology. 2003;110(3):247‑54.

31. Larsen WI, Yavorek TA. Pelvic organ prolapse and urinary incontinence in nulliparous women at the United States Military Academy. Int Urogynecol J Pelvic Floor Dysfunct. mai 2006;17(3):208‑10.

32. Légifrance. Code de l'éducation - Article L312-16. [En ligne]. https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006071191&idArticle=LEGIARTI000006524777. Consulté le 15 novembre 2018.

33. Haut conseil à l'égalité entre les femmes et les hommes. Rapport relatif à l'éducation à la santé : répondre aux attentes des jeunes, construite une société d'égalité femmes-hommes. 2016. [En ligne]. http://www.haut-conseil-egalite.gouv.fr/IMG/pdf/hce_rapport_sur_l_education_a_la_sexualite_synthese_et_fiches_pratiques.pdf. Consulté le 19 janvier 2019.

34. Ministère des Affaires Sociales et de la Santé. Stratégie nationale de santé sexuelle. 2017. [En ligne]. https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/strategie_nationale_sante_sexuelle.pdf. Consulté le 21 février 2019.

35. Légifrance. Code de la santé publique. Article R4127-318 modifié par Décret n°2012-881 du 17 juillet 2012 - art. 1. 2012. [En ligne]. https://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do?idSectionTA=LEGISCTA000006196420&cidTexte=LEGITEXT000006072665. Consulté le 21 février 2019.

36. Le Parisien. Six sports par ado !. 2004. [En ligne]. http://www.leparisien.fr/societe/six-sports-par-ado-18-06-2004-2005071823.php. Consulté le 20 février 2019.

37. Légifrance. Journal officiel de la République Française. Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires - Article 86. 2009. [En ligne]. https://www.legifrance.gouv.fr/eli/loi/2009/7/21/2009-879/jo/article_86. Consulté le 25 octobre 2017.

38. Haute autorité de santé. Recommandations pour la prise en charge de l'incontinence urinaire de la femme en médecine générale. 2003 : 18p. [En ligne]. https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/recommandations_mise_en_page_2006_2006_12_01__10_19_39_825.pdf. Consulté le 17 octobre 2017.

39. Berthou M. Dépistage et prévention de l'incontinence urinaire de la femme nullipare: pratique des sages-femmes libérales de Bretagne : étude prospective de novembre 2016 à janvier 2017. Mémoire de sage-femme. Ecole de sages-femmes de Brest; 2017: 20p.

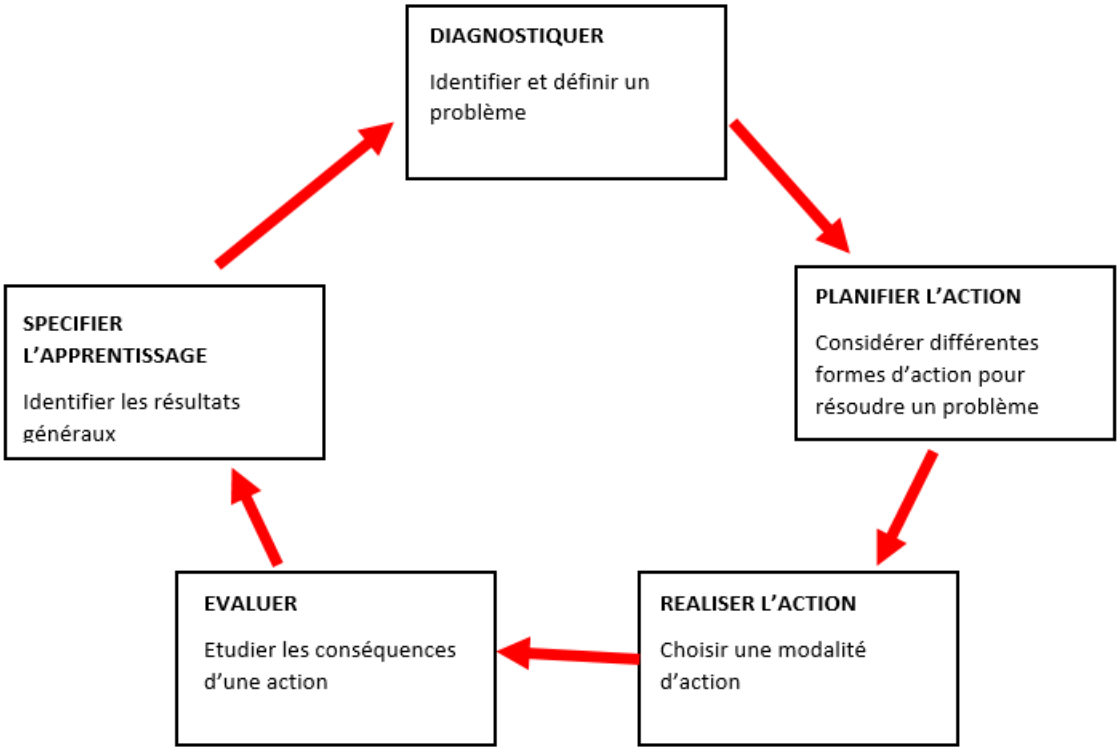
TABLE DES ANNEXES

Annexe I Principes de la recherche action 54
Annexe II Tableau reprenant les élèves inscrites dans l'établissement, le nombre d'adolescentes inclues et absentes pour l'intervention et ensemble des questionnaires.....55
Annexe III Consignes pour le pré-questionnaire 56
Annexe IV Questionnaire pré-intervention 57
Annexe V Réponses écrites des élèves pour le questionnaire pré-intervention 60
Annexe VI Diaporama de l'intervention.....63
Annexe VII Trame de l'intervention sur le périnée 69
Annexe VIII Photos de l'intervention.....74
Annexe IX Les schémas à remplir pour l'activité.....75
Annexe X Questionnaire de satisfaction 77
Annexe XI Réponses écrites et commentaires des élèves sur questionnaire de satisfaction 80
Annexe XII La brochure.....83
Annexe XIII Consignes pour le questionnaire post-intervention.....89
Annexe XIV Questionnaire post-intervention 90
Annexe XV Réponses écrites des élèves pour le questionnaire post-intervention 93

Annexe I Principes de la recherche action

La recherche-action (20) (21) (22) (23) permet de réunir une volonté de recherche et une intention de changement. Cette méthode fait partie de la recherche éducative. Un ou des problèmes vont être identifiés par le chercheur : pratiques, habitudes ou connaissances insatisfaisantes. A partir de cela, l'intervenant-chercheur va mettre en place des stratégies correctrices afin de permettre aux participants (étudiants et intervenant) d'améliorer leurs pratiques en se référant à leurs expériences et leurs connaissances théoriques. Aussi, c'est un travail collaboratif et participatif, tous les acteurs sont impliqués et consentants au processus de recherche. C'est une méthode qui permet à l'intervenant d'adapter lui-même sa méthodologie en fonction de l'avancée de ses actions.
Les objectifs de cette méthode sont : de résoudre le problème de la population concernée et faire avancer les connaissances fondamentales.
Cette méthode est appropriée pour résoudre un problème de santé publique et elle est la plus adaptée aux procédés méthodologique en éducation.
La recherche action respecte un cycle.

Le processus cyclique de la recherche-action (selon Susman, Evered, 1978)



Le cycle débute tout d'abord par une observation des pratiques sur le terrain. A partir de cela est élaborer un plan d'intervention qui passe par des discussions, l'étude de diverses ressources et moyens et il faut également cerner les limites. Puis l'intervention a lieu et ses conséquences sont évaluées. Le cycle peut recommencer à nouveau si les résultats sont insatisfaisants

Annexe II **<u>Tableau reprenant les élèves inscrites dans l'établissement, le nombre d'adolescentes inclues et absentes pour l'intervention et ensemble des questionnaires</u>**

Nombre d'élèves filles inscrites en première pour l'année 2017-2018	53 élèves		
Questionnaire pré-intervention	48 élèves incluses	5 absentes	
Intervention	45 présents -26 dans le premier groupe (STMG, L et ES) -19 dans le deuxième groupe (S)	8 absents	
Questionnaire de satisfaction	28 réponses	17 non répondants	
Nombre d'élèves inscrites en terminale pour l'année 2018-2019	56 élèves		
Questionnaire post-intervention	42 élèves incluses	3 absents	11 élèves ont déclarés ne pas être présents à l'intervention et n'ont pas répondu au questionnaire

Annexe III Consignes pour le pré-questionnaire

Consignes pour les enseignants

Bonjour, je m'appelle Mélanie. Je suis étudiante sage-femme en quatrième année à Brest. Dans le cadre de mon mémoire de fin d'études, je souhaite effectuer une action de prévention au sujet du périnée dans toutes les classes de 1ères. **Ce questionnaire ne concerne que les FILLES et il est anonyme.** Aussi, pour vérifier que toutes les jeunes filles de premières répondront au questionnaire, je souhaiterais qu'une liste de présence soit remplie.

Je souhaiterais également, que lors de la séance de rédaction du questionnaire les élèves soient éloignées les unes des autres dans la salle ou qu'un livre les sépare pour permettre la liberté et la confidentialité de leurs réponses.

Attention le questionnaire est recto-verso.

Je n'ai pas de contrainte à donner concernant le temps de rédaction.

J'aimerais que les questionnaires soient récupérés de façon à ce que les élèves ne puissent pas voir les réponses des autres.

Ce questionnaire me permettra d'établir une action de prévention à partir de leurs connaissances et de leurs besoins.

Je vous remercie

Mélanie

Annexe IV Questionnaire pré-intervention

Questionnaire pré-intervention

Bonjour, je m'appelle Mélanie. Je suis étudiante sage-femme en quatrième année à Brest. Dans le cadre de mon mémoire de fin d'études, je souhaite effectuer une action de prévention au sujet du périnée dans toutes les classes de 1eres. Pour certaines d'entre vous le mot « périnée » vous est inconnu, ne vous inquiétez pas car vous pourrez alors le découvrir lors de mon intervention. Aussi, j'ai besoin de vous et de vous connaitre un peu grâce à ce questionnaire ANONYME (votre nom n'est pas mentionné). Il me permettra d'adapter mon intervention selon vos besoins et vos connaissances. Ce questionnaire est recto-verso.
Je vous remercie et à très bientôt !
Mélanie

1) Quel âge avez-vous ? ……
2) Quel est votre sexe ? ☐ Féminin ☐Masculin
3) Avez-vous déjà eu un ou des enfants ? ☐Non ☐Oui
4) Quel est votre poids ? …… Quelle est votre taille ? ……
5) Fumez-vous ? ☐ Oui ☐Non
   a. Si oui, combien de cigarettes fumez-vous par jour ? …….
   b. Si oui, depuis combien de temps ? ……

6) Quel sport pratiquez-vous, précisez pour chaque sport le mode (lors des cours de lycée, AS au lycée, en loisir, en compétition), depuis combien de temps et la fréquence par semaine.
   a. ……
   b. ……
   c. ……
   d. ……

7) Avez-vous déjà entendu parler du « périnée » ? ☐Oui ☐Non
8) Savez-vous ce qu'est le périnée ? ☐Oui ☐Non
   a. Si oui, qui vous a donné des informations concernant le périnée ? (plusieurs choix possible)
      ☐Médecin traitant ☐Gynécologue ☐Sage-femme
      ☐ Dans ma famille. Par qui ? ……
      ☐Internet ☐télévision ☐Autre, précisez ……
      ☐ Personne ne m'a expliqué le périnée
         i. Comment vous a-t 'on expliqué le périnée ?
            ☐ Par oral uniquement
            ☐On m'a donné une brochure, un dépliant que j'ai lu
            ☐On m'a présenté et expliqué oralement grâce à des planches anatomiques, des dessins ou des schémas
         ii. Les explications vous ont semblées :
            ☐Claires, adaptées et compréhensibles
            ☐Je n'ai compris qu'une partie
            ☐Je n'ai rien compris

9) Pensez-vous avoir une perception précise de votre périnée ? ☐Oui ☐Non
   Si oui, pouvez-vous me dire où se situe précisément le périnée ?
   ☐Au niveau de l'abdomen ☐Au niveau du bassin ☐Au niveau du thorax

10) Pour vous, de quoi est constitué le périnée ? (plusieurs réponses possible)
☐De plusieurs ligaments ☐D'un ligament
☐De plusieurs muscles ☐D'un muscle
☐D'os

11) Pour vous, quels sont les organes ayant un orifice au niveau du périnée ? (plusieurs choix possible)
☐ Vagin ☐Utérus ☐Vessie ☐Urètre ☐Rectum ☐Clitoris

12) Connaissez-vous les rôles du périnée ? ☐Oui ☐Non
Si oui, pouvez –vous me décrire ce que vous savez concernant les rôles du périnée ?
……
……
……

13) Avez-vous déjà effectué et ressentie une contraction périnéale ? ☐Oui ☐Non ☐Je ne sais pas

14) Avez-vous déjà été concernée par les fuites urinaires ? Oui ☐ Non ☐
a. Si oui, à quel moment ?
☐ En faisant du sport, en portant des charges
☐ Dans la vie quotidienne (en toussant, en éternuant, en riant)
☐ Lors d'un besoin urgent d'uriner
☐ Autres, précisez : ……..
a. Si oui, avez-vous eu une ou des fuites urinaires durant le dernier mois ?
☐Oui, plusieurs fois. Combien de fois ce dernier mois : ……..
☐Oui, une seule fois
☐Oui, des pertes minimes
☐Oui, des pertes importantes
☐Non, je n'ai pas eu de fuites urinaires le mois dernier.
b. Si oui, est-ce gênant pour vous ? ☐ Oui ☐Non

15) Connaissez-vous des facteurs favorisant les fuites urinaires ? ☐ Oui ☐ Non
Si oui, lesquels : ……

16) Vous forcez-vous quand vous urinez ? Poussez-vous sur votre vessie pour uriner ?
☐ Oui, quotidiennement ☐ Non
☐ Oui parfois. Précisez à quel moment ? …….
Si oui, pourquoi vous forcez-vous ?
☐Je suis pressée de finir ☐C'est une habitude ☐Je ne sais pas
☐Autres : …….

17) Faites-vous des mictions de précaution (je vais aux toilettes avant d'aller en cours, par exemple, pour éviter d'avoir envie d'uriner pendant le cours) ?
☐ Oui, parfois ☐Oui, quotidiennement ☐Non jamais

18) Vous arrive-t'il de vous retenir d'aller uriner ?
☐Oui parfois ☐Oui souvent ☐Non jamais, je vais aux toilettes quand j'en ai envie
a. Si oui, vous retenez-vous en dehors de l'école (maison, chez quelqu'un…) ? ☐Oui ☐Non
b. Si oui, vous retenez-vous à l'école ? ☐Oui ☐Non
Si oui, pourquoi vous retenez-vous à l'école ?
☐ J'attends que le cours se termine car je ne n'ose pas demander à sortir
☐ Je trouve les toilettes de l'école sales et non adaptées, je n'y suis pas à l'aise (froid, pas de papier toilettes)
☐ Autres, précisez ……

19) Poussez-vous quand vous allez à la selle ? ☐Oui ☐Non
20) Etes-vous habituellement constipé ? ☐Oui ☐Non

21) Vous retenez-vous d'aller à la selle ?
☐Oui, quotidiennement, j'y vais quand j'ai le temps ☐Oui, parfois
☐Non, je vais toujours aux toilettes quand j'en ai envie

22) Selon vous, est-ce que le périnée est un sujet tabou ? ☐Oui ☐Non

23) A l'issue de mon intervention, souhaiteriez-vous un support à propos du périnée ?
☐ Oui ☐ Non
Sous quelle forme ?
☐ Une brochure ☐ Un document qui reste en classe
☐ Autre, précisez : ……

Merci d'avoir répondu à ce questionnaire !

Annexe V Réponses écrites des élèves pour le questionnaire pré-intervention

Question 6 : Les différents sports pratiqués par les élèves : précision sur le mode (lors des cours d'EPS, en loisir, AS au lycée et en compétition), depuis combien de temps et la fréquence par semaine.

Tableau résumant les sports pratiqués au lycée et en loisir

N° feuille	Sport au Lycée (module choisi pour le baccalauréat) 2h/semaine	Sport de loisir	depuis combien de temps	fréquence
1	EPS 2h/sem			
2	natation, volley-ball, acrosport			
3	EPS 2h/sem			
4	basket, step, athlétisme			
5	natation, volley-ball, acrosport			
6	natation, volley-ball, acrosport			
7	EPS 2h/sem	athlétisme	2 ans	3-4 fois/sem
8	EPS 2h/sem	équitation	14 ans	1 fois/sem
11	badminton, gymnastique, athlétisme	course à pied		1 fois/sem
12	ping-pong, athlétisme, gymnastique	course à pied		1 fois/sem
13	natation, volley-ball, acrosport	danse		
14	badminton, gymnastique, athlétisme	équitation		
15	EPS 2h/sem			
16	athlétisme	football		2 fois/sem
17	athlétisme	musculation		
18	EPS 2h/sem	musculation		
19	EPS 2h/sem	musculation	7 mois	4 fois/sem
20	EPS 2h/sem			
21	EPS 2h/sem			
22	natation, volley-ball, acrosport	Volley-ball natation		1 fois /sem
23	EPS 2h/sem	musculation		tous les jours
24	EPS 2h/sem	patinage artistique course à pied	10 ans 5 ans	2 fois/sem 2 fois/sem
25	athlétisme	Musculation Course à pied	3 mois 2 semaines	tous les jours 1 fois/sem
26	badminton, gymnastique, athlétisme	zumba	1 an	1h/sem
27	EPS 2h/sem			
28	athlétisme	Judo Course à pied		1 fois/sem 1 fois / sem
29	badminton, gymnastique, athlétisme	équitation	10 ans	3 fois/sem
30	EPS 2h/sem	Surf Course à pied		Variable 1 fois/sem
31	EPS 2h/sem	Musculation Course à pied	2 ans 1 an	3-5 fois/sem 2-4 fois/sem

		yoga	1 an	2-4 fois/sem
32	EPS 2h/sem	Course à pied	5 ans	2 fois /sem
33	natation, volley-ball, acrosport			
34	EPS 2h/sem	Natation boxe	12 ans 4 ans	1fois/sem 1 fois /sem
35	EPS 2h/sem	natation		
36	athlétisme	Natation cyclisme		
37	ping-pong, athlétisme, gymnastique	Musculation foot		tous les jours 3 fois/sem
38	EPS 2h/sem	Course à pied		2-3 fois/sem
39	natation, volley-ball, acrosport	Natation Roller	9 ans	1 fois/sem 1 fois /sem
40	EPS 2h/sem	course d'orientation course à pied	7 ans 4 ans	2 fois/mois 2 fois/sem
41	EPS 2h/sem	badminton danse	11 ans	1 fois/sem 1 fois/sem
42	natation, volley-ball,acrosport			
43	badminton,gymnastique,athlétisme	Equitation wakeborad	5 ans 6 ans	
47	EPS 2h/sem	danse	11 ans	1 fois/sem
48	EPS 2h/sem	athlétisme	6 mois	1 fois/sem
49	EPS 2h/sem	Musculation Cyclisme Course à pied		2 fois/sem 1 fois/sem
50	natation, volley-ball, acrosport	musculation	1 an	2 fois/sem
51	EPS 2h/sem	Boxe Danse bretonne	6 mois 10 ans	
52	basket, step, athlétisme	Crossfit Marche nordique gymnastique		
53	EPS 2h/sem	natation	10 ans	1 fois/sem

Tableau résumant les sports pratiqués en compétition

N° feuille	Sport en Compétition	Depuis combien de temps	fréquence
11	twirling	4 ans	2 fois
14	équitation		
18	athlétisme		
20	aviron	2 ans	2 fois/sem
21	handball		3 fois/sem
23	voile	10 ans	2 fois/sem
24	cyclo-cross	10 ans	2-3 fois/sem
26	gymnastique	6 ans	2h/sem
27	lutte bretonne gymnastique (en AS)	10 ans 6 ans	2-3 fois /sem 1 fois /sem
30	natation		2-3fois/sem
31	équitation	7 ans	2 fois/sem
32	handball	9 ans	3 fois/sem
37	tennis de table		4 fois/sem
39	cyclisme	12 ans	3 fois/sem
51	équitation	12 ans	1 à 2 fois/sem

Question 12 : Description des rôles du périnée

Les fonctions du périnée citées sont :

- L'accouchement (cité 9 fois) avec une élève qui précise en plus « expulsion », une autre élève qui précise en plus « notion de remuscler après ça »
- Fonction de continence : « éviter les fuites urinaires (et les autres fuites) », « retenir les urines », « notion d'âge et d'un muscle qui se décontracte d'où les fuites urinaires »
- Fonction d'émission : « émission d'urine (contraction et dilater) », « émission d'urine »
- Fonction de contraction : « notion de contraction et décontraction », « contraction des muscles »
- Fonction de soutien : « soutien des organes génitaux »
- Fonction dans la sexualité : « rapport sexuel »

Question 15 : Les facteurs favorisants les incontinences urinaires selon les élèves

- « l'âge » (cité 5 fois)
- « rire » (X3)
- Affaiblissement du périnée : « périnée « démusclé » », « périnée pas assez musclé », « relâchement du périnée »
- « Infection urinaire »
- « en courant »
- « contraction des abdos »
- « émotions », « stress, fatigue »
- « drogue »

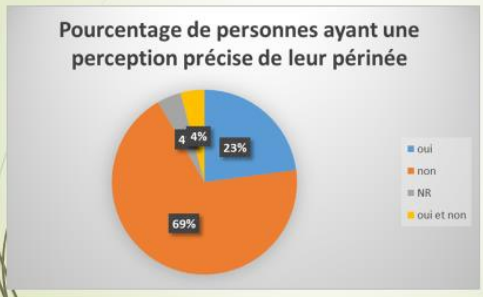
Annexe VI Diaporama de l'intervention

Le Périnée

Mélanie CLODIC

étudiante sage-femme 4ème année de Brest

Le périnée : sa localisation



29 personnes sur 48 ont répondu qu'il se trouvait dans la bassin

Le périnée : sa localisation dans notre corps

La périnée se situe au niveau du bassin

Les femmes comme les hommes ont un périnée

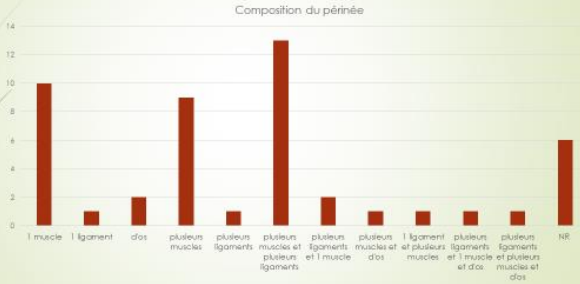
Le périnée : sa localisation dans le bassin

- Pratique : quelques points de repères sur le bassin

Le périnée : sa localisation dans le bassin

La périnée se situe dans la partie la plus basse du tronc

Constitution du périnée : ce que vous m'avez répondu



Le périnée : ensemble complexe de muscles situés dans le bas du bassin

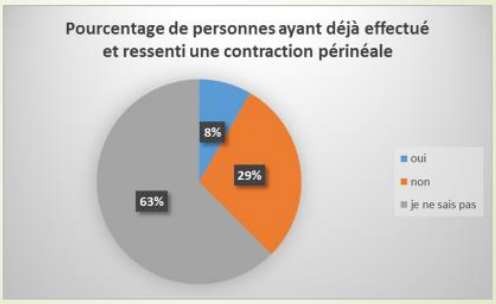
Le périnée : à vous de jouer !

Atelier pratique

- Consignes
  - Sur le dessin 1 (bassin vu de profil) : trouvez les noms des différents organes indiqués par les traits
  - Sur le dessin 2 (périnée vu de dessous) : trouvez les noms des orifices s'abouchant au périnée (indiqués par les traits)et de l'organe indiqué par une flèche violette
  - Enfin, trouvez les différentes fonctions du périnée
    - à quoi sert le périnée?

Mise en commun des réponses

Aujourd'hui je prends conscience de mon périnée



Exercice pratique : aujourd'hui je prends conscience de mon périnée et de sa contraction

Les fonctions de mon périnée

Les rôles cités:
- l'accouchement
- l'émission d'urine
- contraction des muscles
- éviter les fuites urinaires
- retenir les urines
- rapport sexuel
- soutien des organes génitaux

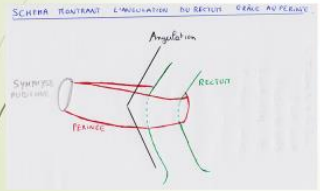
Les fonctions du périnée
A quoi me sert mon périnée au quotidien ?

- Fonction continence urinaire et de continence anale
- Fonction dans l'émission des urines et des selles
- Fonction de soutien des organes
- Fonction sexuelle et dans la reproduction

Fonction de continence = verrouillage

La miction

La défécation



Fonction de soutien des organes

Du fait de la verticalisation de l'Homme

Soutient les organes du petit bassin

Se contracte pour compenser les hyperpressions abdominales

Fonction sexuelle et de reproduction

Le clitoris

- Pratique : découverte avec le Wonderclito DIY

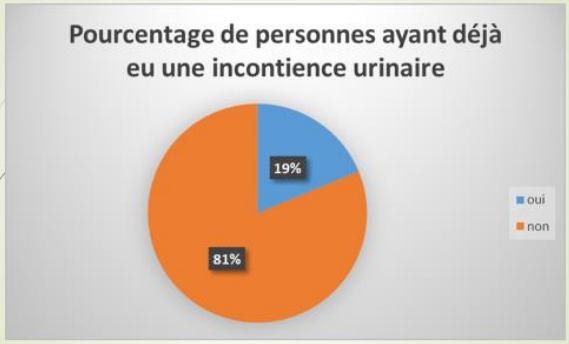
Les troubles périnéaux

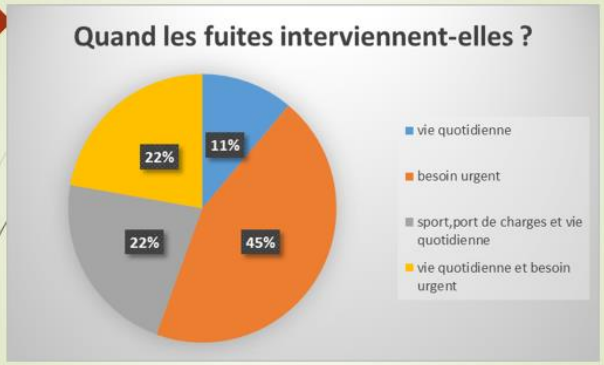
- Troubles sphinctériens
  - Difficultés à uriner ou constipation
  - Incontinences urinaires ou anales
  - Envies fréquentes d'aller uriner
- Rapports sexuels douloureux ou trouble de l'érection
- Descentes d'organes

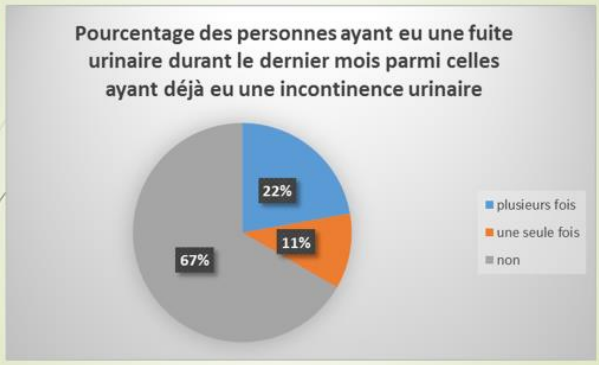
Les fuites urinaires : une réalité chez les jeunes filles

- Les fuites urinaires commencent chez la jeune fille nullipare : **8,5 %** des jeunes filles de 16 à 20 ans dans des établissements scolaires en auraient déjà eu l'expérience lors des cours d'éducation physique et sportive (EPS)(1)
- **13%** de jeunes filles de 1ere et de terminale, n'ayant jamais été enceintes, ont des fuites urinaires lorsqu'elle font du sport, dont 6% sont obligées de se garnir (2)

(1) Jean-Baptiste J, Hermieu J-F. Fuites urinaires et sport chez la femme. Prog urol. 2010;20(7):483-90.
(2) De Gasquet B. Périnée : arrêtons le massacre!. Paris: Marabout; 2011. 223 p.



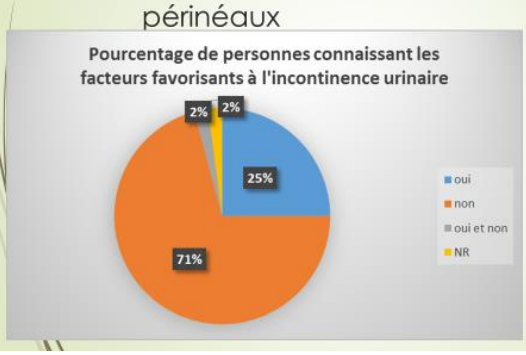




Les fuites urinaires : ne pas les banaliser!

- La seule solution : rééduquer son périnée par la rééducation périnéale

Les facteurs favorisants les troubles périnéaux



Les facteurs cités :
- Âge
- Périnée relâché
- Rire
- Course à pied
- Contraction des abdominaux
- Drogue
- Infections urinaires
- Stress
- fatigue

Les facteurs favorisants ces complications

- Les habitudes de vie :
  - Le tabac : toux et composants chimiques
  - La sédentarité : surpoids et obésité
  - Sport à fort impact périnéal (course à pied, musculation mal effectuée, sport à à-coup)
  - Non verrouillage du périnée lors des ports de charges lourdes
  - Mauvaises postures
  - Se retenir d'aller uriner ou d'aller à la selle
  - Faire des mictions de précaution

Hyperpressions abdominales !!!

Les facteurs favorisants ces complications

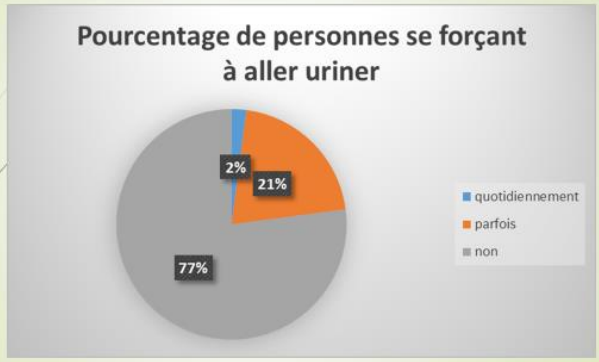
- Constipation (moins de 3 selles/sem)
- Infections urinaires à répétition
- Les aménagements urbains : toilettes hautes
- La grossesse et l'accouchement
- L'âge

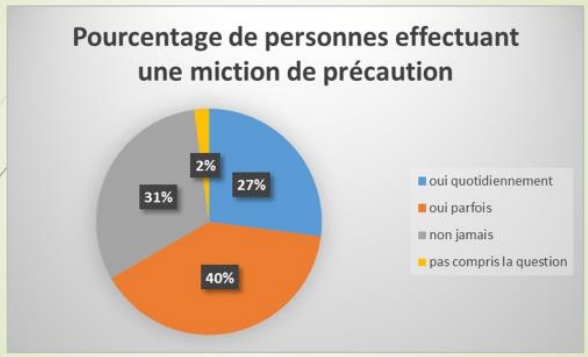
Sport à à-coup cités

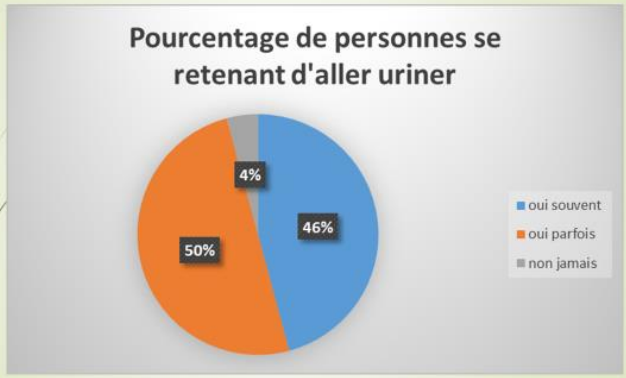
- En EPS au lycée : athlétisme, badminton, volley-ball, gymnastique
- En loisir : course à pied, danse, musculation, athlétisme, équitation, badminton, football, boxe, judo
- Compétition : équitation, handball, gymnastique, athlétisme, lutte, aviron

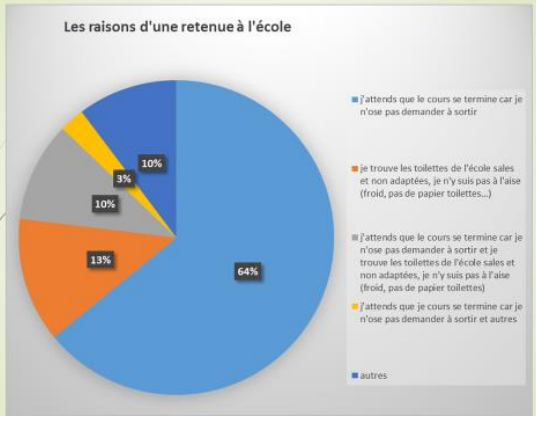
Dans les études

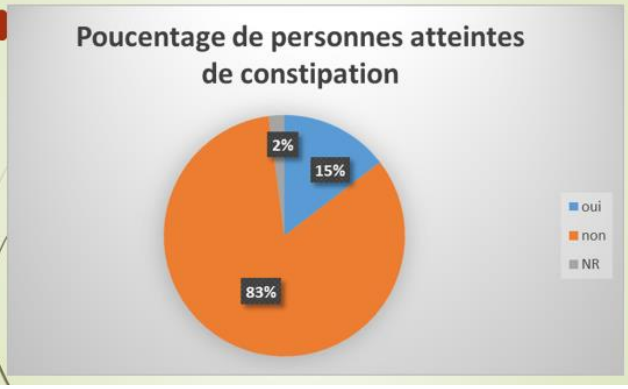
- Sports à risque élevé : trampoline, gymnastique acrobatique, aérobic, sauts de haies, basket-ball, volley, handball, course à pied, arts martiaux ;
- Sports à risques modérés : tennis, ski… ;
- Sports à risque faible : marche, natation, vélo, roller, golf…











Prévention

- Cela passe par :
  - La connaissance du périnée
  - Sa maitrise
  - Une attention quotidienne : limiter les facteurs de risques et consulter dès les premiers signes de troubles

Si j'ai des troubles périnéaux, qui consulter ?

- Médecin généraliste
- Sage-femme
- Gynécologue
- Kinésithérapeute (pourra faire une rééducation si elle est prescrite)

Conseils de prévention en santé publique

- Limiter le tabac
- Manger équilibré et boire régulièrement de l'eau (1-1,5L)
- Faire du sport régulièrement afin d'éviter le surpoids et l'obésité
- Penser à votre ergonomie : avoir une bonne posture, être assis correctement, ne pas se plier quand on se penche en avant
- Tousser en regardant droit devant soi
- Porter des charges lourdes sur l'expire
- Lutter contre la constipation chronique

Conseils pour aller aux toilettes

- Avoir envie d'aller aux toilettes
- Ne pas se retenir (oser demander à sortir de classe)
- Ne pas pousser
- Ne pas faire de miction de précaution
- Ne pas pratiquer le « stop-pipi »
- Eviter les toilettes hautes

- Avoir une bonne posture :
  - Dos droit et buste penché vers l'avant (position accroupie)
  - Avoir les genoux au niveau des hanches (le marche pied !!)

Conseils pour l'activité sportive

- Faire du sport régulièrement
- Essayer de penser à votre périnée lors des sports à forts impacts sur le périnée
- Préférer faire les exercices sur l'expire
- Savoir le contracter et le relâcher
- Attention à la pratique des abdominaux

Conseils de prévention aux complications périnéales

- Eviter les hyperpressions abdominales

A retenir

- Le périnée = **ensemble complexe de muscles** situés dans la bas du bassin
- On peut donc **le contracter**
- **Fonctions** :
  - de continence urinaire et anale
  - dans la miction et la défécation
  - dans la sexualité et la reproduction
  - soutien des organes
- Un périnée fragilisé par les **pressions abdominales** peut provoquer les pathologies comme **l'incontinence urinaire** qui est une réalité chez les jeunes filles
- Il est possible de **prévenir** ses complications **en évitant les hyperpressions abdominales**

Bibliographie

- Calais-Germain B. Le périnée féminin et l'accouchement : éléments d'anatomie et exercices pratiques d'application. Méolans-Revel : Édition Désiris; 2000 : 158p.
- De Gasquet B. Périnée : arrêtons le massacre ! Paris: Marabout; 2011. 223 p.
- Bernard L. L'éducation périnéale d'une population ciblée de jeunes femmes nullipares : une recherche-action. Mémoire de sage-femme. Ecole de sages-femmes de Nancy : Université de Lorraine; 2013:83p. [en ligne]. http://docnum.univ-lorraine.fr/public/BUMED_MESF_2013_BERNARD_LAURA.pdf. Consulté le 15/10/2017.
- Assurance Maladie. Prévenir l'incontinence urinaire. Mars 2017. [en ligne]. https://www.ameli.fr/assure/sante/themes/incontinence-urinaire/prevention. Consulté le 05/11/2017.
- Jamme K. comment élaborer un programme de formation périnale pour les adolescents? Mémoire de sage-femme. Ecole de sages-femmes de Nîme : université de Montpellier ; 2010: 78p.
- J. Jean-Baptiste, J.-F. Hermieu .Fuites urinaires et sport chez la femme. Prog Urol, 2010, 20, 7, 483-490

Des questions ?

Je vous remercie de votre attention !

Annexe VII Trame de l'intervention sur le périnée

Avant de commencer l'intervention, je vais demander aux élèves de se mettre en groupe de 5-6 personnes et de se placer autour d'une seule table.

Diapo 1

1ere partie de l'intervention : Présentation brève de l'intervenante et raisons de l'intervention.

- Ancienne élève de St-Louis (collège et lycée)
- Parcours supérieur (PACES, concours SF et école de SF)
- Contexte et objectifs de l'intervention dans le cadre de mon mémoire : je me suis rendue compte que les jeunes filles ne connaissent pas leur périnée, qu'elles avaient de mauvaises habitudes de vie parfois et que cela pouvait amener à des pathologies comme l'incontinence urinaire.

C'est un sujet intime qui fera peut-être rire parfois. Je suis là aujourd'hui pour vous apporter des informations, pour vous, pour votre vie de femme au quotidien mais également dans la sexualité.

Diapo 2 : Autant de personnes à savoir ce qu'est un périnée que de personnes ne sachant pas ! Mais vous êtes une grande majorité à avoir déjà entendu le mot "périnée". Vous savez en général où il se trouve, vous avez des notions de sa composition mais vous ne savez pas trop à quoi il sert. Pour ceux qui ont eu de l'information par internet, la famille, les professionnels de santé, vous avez en majorité compris qu'une partie de l'information. Quelques personnes ont reçu une info claire.

Je vais êtes là aujourd'hui pour compléter vos connaissances.

Diapo 3 : toutes les personnes qui ont répondu oui à cette question avait notion de « bassin » sauf une personne qui a dit au niveau de l'abdomen. Et 17/33 qui ont coché « non » ont répondu quand même « au niveau du bassin ».

2eme partie de l'intervention : anatomie du périnée et ses rôles

Diapo 4 : sur localisation du périnée dans le corps humain (préciser qu'il y a un périnée dans les deux sexes)
Diapo 5 : le bassin

Pratique : repères anatomiques :

Je vais inviter les élèves à prendre des repères sur leur bassin pour qu'ils s'approprient l'activité et pour qu'ils puissent par la suite bien situer le périnée et avoir des repères dans l'espace. Je vais les guider oralement et un bassin en résine me permettra de leur montrer en même temps ce qu'ils touchent, je vais les accompagner dans la découverte de quelques point de repères : les ailes iliaques avec l'épine supéro-antérieure, le sacrum et le coccyx en arrière, la symphyse pubienne, les ischions en mettant les mains sous les fesses. Préciser que le bassin est mobile grâce à différentes articulations.

Diapo 6 : la localisation du périnée dans le bassin

Diapo montrant de profil la forme du périnée. Le périnée à une forme de hamac tendu d'avant en arrière par le coccyx, le sacrum et par le pubis.

Diapo 7 : Statistiques sur les différentes réponses des élèves sur la composition du périnée. 13 personnes ont répondu plusieurs ligaments et muscles. 10 personnes ont une notion d'un muscle et 9 personnes ont répondu plusieurs muscles.

Diapo 8 : Diapo sur le périnée

Expliquer que le périnée est composé de plusieurs muscles situés dans le bas du bassin. Le périnée comprend également : une surface cutanée, des muscles, des orifices, des organes (glandes, corps érectiles…), des vaisseaux sanguins, des nerfs, des ligaments.

Pratique : montrer à l'aide d'un tissu la forme du périnée dans le bassin en résine. Montrer qu'il a une forme de hamac. Vu de dessous, le périnée à une forme de losange puisqu'il recouvre toute la partie basse du bassin. Il vient s'accrocher sur le sacrum, le coccyx et le pubis mais aussi sur tout le pourtour osseux de la partie basse du bassin (bien monter le détroit inférieur sur le bassin en résine).

Diapo 9 : Pratique : distribution des 2 dessins sur chaque table, donc 2 dessins par groupe

Chaque groupe désigne un animateur et un secrétaire. L'animateur exposera les idées du groupe lors de la mise en commun des réponses. Le secrétaire remplira les dessins et écrira les réponses concernant les rôles du périnée.

Bien préciser que je veux travailler avec eux sur leurs connaissances et pour qu'ils fassent les liens eux-mêmes

Diapo 10 : consignes de l'activité

Le premier dessin montre le petit bassin de profil avec des flèches, le but étant de retrouver les noms des différents organes du petit bassin (vessie, urètre, utérus, vagin, rectum, clitoris).

Le deuxième dessin montre le périnée vu de dessous. Sur ce dessin le but est de nommer les orifices et les organes s'y abouchant. Ils peuvent s'aider du premier schéma complété

Ce choix d'activité me permet de faire participer les élèves et c'est aussi une manière de mobiliser leurs connaissances, leurs prérequis appris en cours de S.V.T sur la reproduction et la sexualité.

Dernière consigne : à partir des différents éléments cités, « trouvez les différents rôles du périnée ». Indice : il y a un lien entre chaque organe cité dans les deux dessins et le périnée.

Entre 5 et 10 minutes seront données pour cette activité. Pendant ce temps je passerai dans les différents groupes pour écouter les discussions et apporter de l'aide si besoin.

Diapo 11 : Une mise en commun des réponses s'effectuera à l'issu de ce temps.

A l'aide du tableau interactif de la salle, j'inscrirai les noms des différents éléments indiqués sur les dessins que les animateurs des groupes me donneront, en les corrigeant si cela est nécessaire.

Sur un autre côté du tableau les différentes fonctions du périnée nommés par les animateurs seront inscrits.

Les fonctions attendues sont :

- Miction (urètre et vessie)
- Défécation (rectum)
    - ⇨ Ces deux fonctions faisant appel aussi à la fonction de continence
- Sexuelle (clitoris et vagin)
- Reproduction (vagin et utérus)
- Soutien des organes

On reviendra plus tard sur les fonctions du périnée.

Diapo 12 : statistiques sur la conscience de la contraction périnéale des élèves. La majorité ne savent pas si elles ont déjà effectué ou ressenti une contraction périnéale.

Diapo 13 : exercice pratique

Exercice tiré du livre le B De Gasquet « Périnée, arrêtons le massacre » :

« Tout d'abord, se mettre correctement assise sur une chaise (dos bien droit, pieds en contact avec le sol), comme ceci vous pouvez ressentir les points d'appui entre la chaise et le périnée. Puis imaginez que vous avez envie d'uriner et faites l'effort de vous retenir le plus possible. Ressentez les points de contact avec la chaise, vos appuis et enfin relâchez vos efforts.

Souvent on a une sensation de remontée à la retenue avec moins de points de contacts avec la chaise mais plus d'appui sur les os. A l'inverse, il y a une sensation de redescente à la détente. »

Diapo 14 : Revenons aux fonctions du périnée

Statistiques de ce que les élèves m'ont répondu concernant leur connaissance des rôles du périnée. Nommer les fonctions citées lors dans les questionnaires et faire le lien avec celles données lors de la mise en commun des réponses.

Diapo 15 : les différentes fonctions. Voir s'il manque des réponses par rapport aux fonctions données lors de la mise en commun.

Diapo 16 : fonction de continence

Il y a le système urinaire et le système anal qui possèdent la fonction de continence.
Chaque système : muscle concentrique qui serre le « conduit » (urètre et anus). Ces muscles = sphincters.
Et il y a une double sécurité avec des muscles qui ont une forme d'arc et qui créés un angle qui ne permet pas les passages des urines ou des selles (pas de continuité).
Montrer à l'aide d'un tube souple (le conduit) et d'un tissu (muscle) la formation de l'angle qui permet la continence.

Diapo 17 : Fonction de miction

Au repos : sphincter est (comme des robinets) fermé et le muscle en arc est tendu (créant un angle). Le muscle de la vessie est creux et est élastique. Il se laisse distendre progressivement et envoie un premier signal de remplissage vers 200ml (à ce moment-là on estime si c'est ou pas le bon moment d'aller uriner). A 500 : le besoin est urgent. Quand on va aux toilettes, la vessie se contracte involontairement et le sphincter se relâche, l'arc se détend laissant passer l'urine, il n'y a rien à faire volontairement.

Expliquer l'effet de la miction de précaution (faire des mictions de précaution : se forcer à aller aux toilettes pour prévenir une envie d'uriner) : que cela créer un cercle vicieux car on abaisse le seuil de premier signal de remplissage en faisant cela. Ce qui provoque des envies de miction régulières

Aussi, quand on se retient, la vessie se remplie et quand on veut aller aux toilettes, il faut parfois forcer pour débuter la miction. On fait pression sur la vessie et sur le périnée…

Parfois même quand on se retient trop, il peut y avoir une vidange de la vessie sans contrôle. En effet, de l'urine passe dans l'urètre et un système reflexe déclenche la détente du sphincter et la contraction du muscle de la vessie. Il y a une fuite urinaire non contrôlable. Vessie instable

Diapo 18 : Fonction de défécation

Au repos sphincter de l'anus est fermé et le muscle qui fait comme un arc qui est tendu : il crée un angle qui empêche un alignement rectum/anus. Pour aller à la selle, cet arc va se relâcher et l'alignement rectum/anus va se faire pour laisser les selles passer.

Diapo 19 : Fonction de soutien des organes

Le périnée ferme le petit bassin et donc soutient tout ce qui est au-dessus, les organes du petit bassin (utérus, vagin, vessie, urètre, rectum) et même tout le poids du haut du corps…

Comme c'est un ensemble de muscles, leur contraction permet de compenser des forces venant de l'abdomen =les hyperpressions abdominales (toux, éternuement, sauts, ports de charges) tout ce qui va avoir un poids sur le périnée.

Avec l'âge le périnée se fragilise.

Diapo 20 : Fonction sexuelle et de reproduction :

Pour la femme, un périnée musclé permet une bonne vascularisation et une érection du clitoris. Il permet aussi la lubrification de la vulve et du vagin car il aide à vider les glandes de Bartholin. La contraction du périnée permet de réduire l'orifice du vagin. Tous ces éléments augmentent les sensations de plaisir de la femme durant les rapports sexuels et cela est un avantage pour les 2 partenaires.

Chez les hommes, un périnée bien musclé permet d'améliorer l'érection (meilleure vascularisation des corps caverneux)

Diapo 21 : Pratique : présentation du clitoris avec un dessin Wonderclito DIY (taille réelle du clitoris)

Présentation par ce dessin de la taille réelle des corps érectiles de la femme et sa place importante dans la fonction sexuelle.

C'est un organe du plaisir, qui fait 8 à 12 cm. Très sensible car il a des milliers des terminaisons nerveuses.

Diapo 22 : présentation des différents troubles du périnée

Difficultés à uriner ou constipation : le reflexe devient volontaire et on pousse. Ce n'est plus physiologique et involontaire.

Incontinence : fuite involontaire d'urine ou de selles ou de gaz. (IU d'effort, IU par impériosité ou IU mixte.)

Envie fréquente d'uriner : arrive souvent quand on pratique les mictions de précaution.

Rapports sexuels douloureux : mauvaise lubrification (vu plus haut lors de la présentation de la fonction sexuelle du périnée) ou prolapsus d'organes gênant lors des rapports sexuels.

Ou troubles de l'érection

Prolapsus : abaissement d'un ou plusieurs organes. Peuvent créer un gène (sensation de « boule » dans le vagin).

Diapo 23 : chiffre sur l'IU chez les jeunes filles.

Diapo 24 : stat sur IU des élèves de St -Louis

Diapo 25 : stat sur les moments des IU chez les élèves

Diapo 26 : stat sur IU récente chez les lycéennes (le dernier mois) : Il s'agit de pertes minimes et pour 90% des personnes ayant déjà eu des fuites urinaires cela est gênant

Diapo 27 : Ne pas banaliser les IU : marketing et lobbies +++ la solution est de remuscler le périnée = rééducation périnéale

Diapo 28 : Stat sur la connaissance des élèves sur les facteurs favorisants les troubles périnéaux

Diapo 29 : facteurs favorisants, habitudes de vie.

Tabac : toux qui a un effet mécanique et la nicotine qui a un effet chimique.

La musculation mal effectuée surtout avec les exercices d'abdos ; obsession du ventre plat dans notre société.

Diapo 30 : autres facteurs

Diapo 31 : sport pratiqué par les élèves en comparaison avec les sports à risques (dans la littérature)

Diapo 32 : stat sur les élèves se forçant pour uriner

Préciser les moments cités: après une retenue pendant une longue période, en début de miction, quand je suis dehors, quand je suis pressée

En effet dans 60% des cas la raison est que vous êtes pressé de finir, pour 20% c'est une habitude, 10% ne savent pas et 10% par répondu.

Diapo 33 : stat sur la miction de précaution chez les élèves.

Diapo 34 : stat sur élèves se retenant d'aller uriner. En majorité oui !

39% se retiennent en dehors de l'école (maison, chez amis…) et 85% à se retenir à l'école.

Diapo 35 : stat sur les raisons d'une retenue à l'école.

Dans les autres raisons citées: flemme, interdiction de sortir pendant les cours pour aller aux toilettes, pas le temps, préfère ses toilettes.

Diapo 36 : stat sur personnes poussant pour aller à la selle.

Diapo 37 : stat sur la constipation

Diapo 38 : stat sur personnes se retenant d'aller à la selle.

Diapo 39 : message de prévention

Diapo 40 : qui consulter en cas de troubles périnéaux

Diapo 41 : conseils généraux en santé publique

Faire du sport en faisant attention aux à coup

Penser à votre ergonomie : avoir une bonne posture lors des ports de charges lourdes (faire le mouvement de soulever sur l'expire), être assis correctement (avec le dos droit et les genoux au niveau des hanches), ne pas se plier quand on se penche en avant

Monter comment bien porter des charges lourdes, et les différentes postures.

Diapo 42 : conseils pour les toilettes. Montrer avec le marchepied comment s'installer aux toilettes. Ne jamais faire de stop pipi (interrompre le jet urinaire en contractant le périnée) car risque d'infection urinaire.

Diapo 43 : conseils pour l'activité sportive

Monter comment pratiquer les abdos : abdominaux (sur l'expire et dans une position particulière vu en Pilate) bascule du bassin vers l'avant, distance d'étirement correcte, faire l'exercice à l'expiration expliquer la fonction de chaque muscle (abdos, oblique, transverse) préférer le gainage pour avoir un ventre plat, expliquer que le fait de faire des abdos => lordose.

Diapo 44 : hyperpressions abdos

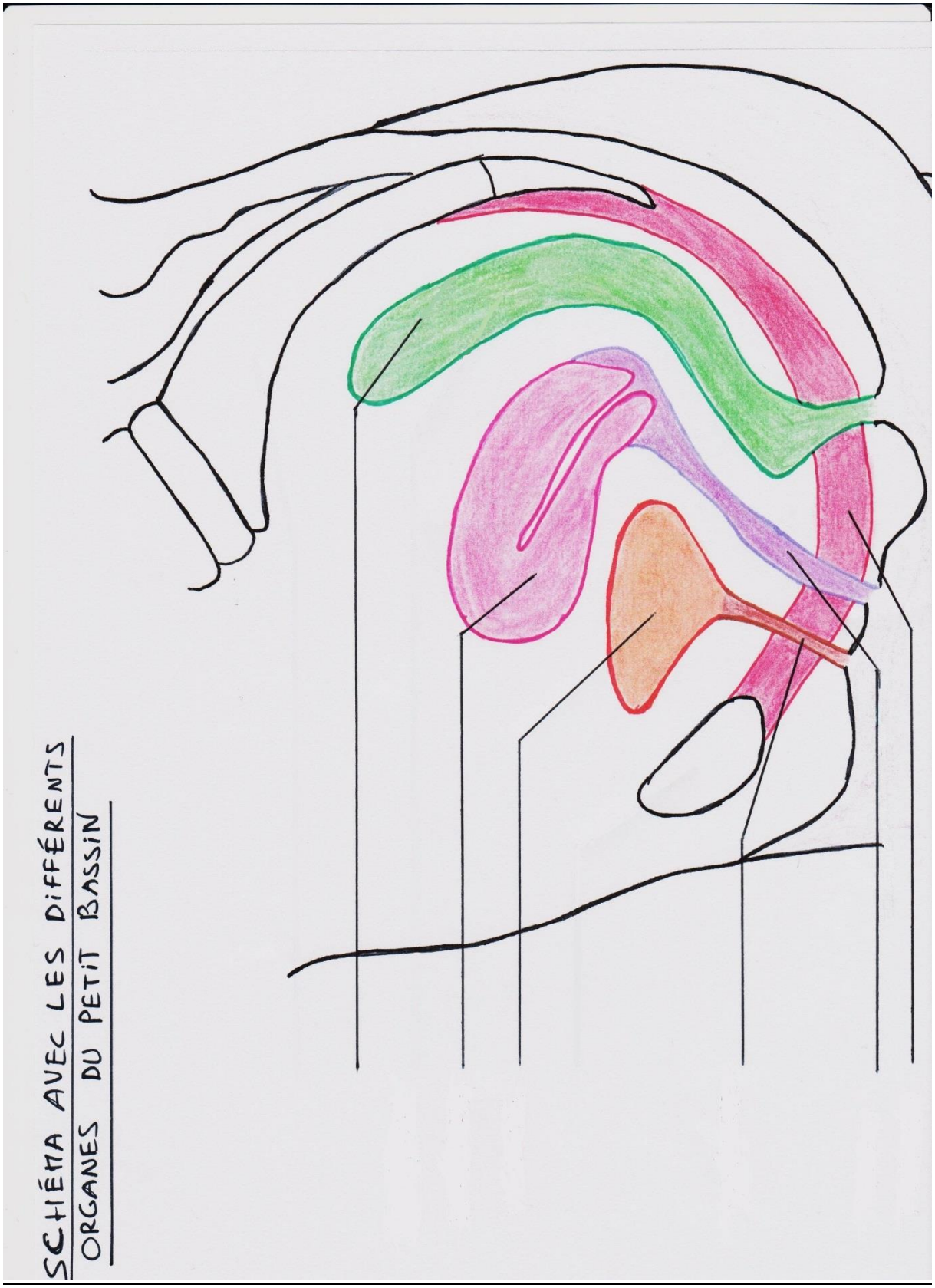
Diapo 45 : à retenir

Diapo 46 : bibliographie

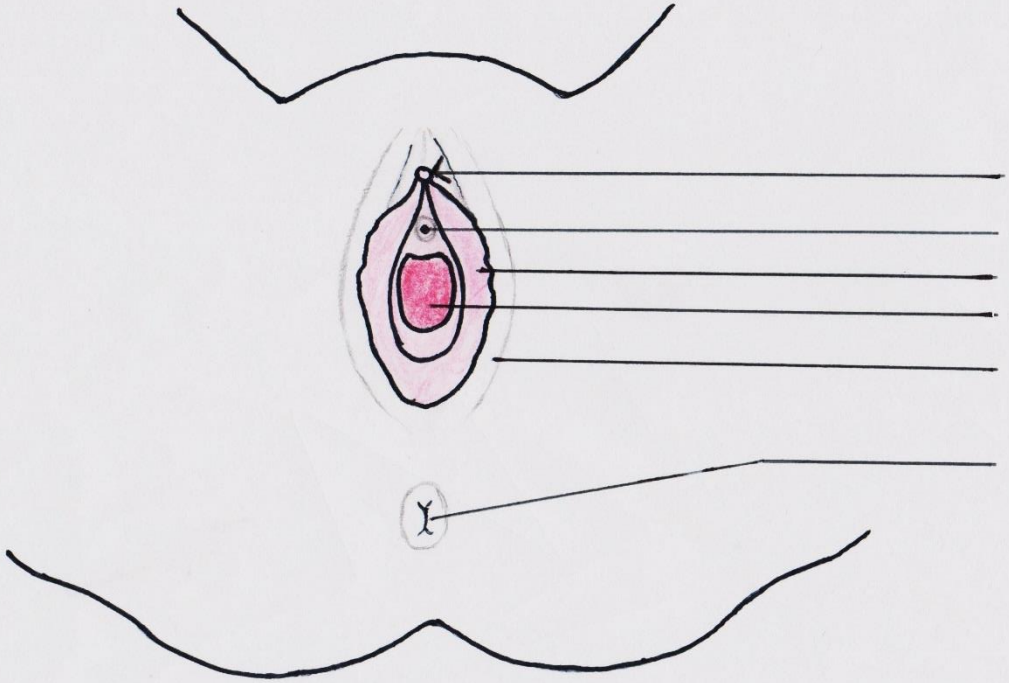
Diapo 47 et 48

Annexe VIII Photos de l'intervention

Annexe IX **<u>Les schémas à remplir pour l'activité</u>**



LE PERINÉE FÉMININ



Annexe X Questionnaire de satisfaction

Questionnaire de satisfaction

Bonjour, je suis Mélanie, étudiante sage-femme de Brest. J'espère que vous vous rappelez de moi, j'avais fait une intervention sur le sujet du périnée le jeudi 12 avril. Je reviens vers vous aujourd'hui, pour avoir votre avis sur cette intervention. Ce questionnaire me permettra d'améliorer ce qui a été vu, entendu, compris ou pas, pour d'autres interventions ultérieures. Ce questionnaire est bien sûr ANONYME (votre nom n'est pas mentionné) et il n'est à remplir qu'une seule fois.
Je vous remercie ! Mélanie

1. Avez-vous participé à l'intervention concernant le périnée du 12 avril 2018 ?
   ☐ Oui ☐ Non
2. Dans quelle classe êtes-vous ?
   ☐ 1ere ES ☐ 1ere L ☐ 1ere S ☐ 1ere STMG
3. L'intervention vous a-t-elle intéressée ?
   ☐ Oui, c'était très intéressant
   ☐ Oui, c'était intéressant
   ☐ L'intervention était moyennement intéressante
   ☐ L'intervention était peu intéressante
   ☐ Non, ce n'était pas intéressant
4. Avez-vous été satisfait du temps de l'intervention ?
   ☐ Oui l'heure d'intervention était suffisante
   ☐ Non, j'aurais voulu que l'intervention dure un peu plus longtemps
   ☐ Non, j'aurais voulu que cela dure moins de temps
5. Selon vous, les moyens de l'intervention étaient-ils adaptés (diaporama, activités pratiques) ?
   ☐ Oui, les moyens étaient adaptés
   ☐ Seulement le diaporama était adapté
   ☐ Seulement les activités pratiques étaient adaptées
   ☐ Non, rien n'était adapté
6. Pendant l'intervention plusieurs notions ont été abordées (anatomie du périnée, fonction, etc…). Veuillez cocher la case en fonction de si vous avez compris, ou pas, ou en partie les informations et explications données dans chaque notion abordée.

	Oui, j'ai compris	Non, je n'ai pas compris	Je n'ai compris qu'une partie
Anatomie du périnée			
Fonctions et mécanismes du périnée			
Troubles périnéaux			
Facteurs favorisants les troubles périnéaux			
Conseils de prévention			

7. Concernant les activités pratiques proposées lors de l'intervention (découverte des points osseux du bassin, remplir les schémas sur le périnée en petit groupe, exercice de prise de conscience d'une contraction périnéale, découverte du clitoris avec le Wonderclito), comment étaient-elles selon vous ? Veuillez cocher la ou les cases. (plusieurs choix possible)

	intéressant	J'ai compris les informations données dans l'activité	C'était la première fois que je découvrais ces informations	Pas intéressant	Je n'ai pas compris l'activité	Je connaissais déjà ces informations
Découverte des points osseux du bassin						
Remplir les schémas sur le périnée en petit groupe						
Exercice de prise de conscience d'une contraction périnéale						
Découverte du clitoris avec le Wonderclito						

8. Concernant les conseils de prévention, comment étaient-ils selon vous ? (plusieurs réponses possible)

	intéressants	utiles	Je les ai découverts au cours de l'intervention	Ne n'ai pas tout compris	Non intéressants	Non utiles	Je les connaissais d'avant l'intervention
Les conseils de prévention en santé publique (limiter le tabac, éviter le surpoids, avoir une bonne posture, tousser bien droit….)							
Les conseils concernant les toilettes (bien se positionner, ne pas pousser, ne pas faire de miction de précaution…)							
Les conseils concernant le sport (exercice à faire sur l'expire, limiter les sports à à-coup, éviter de faire des abdominaux et préférer le gainage…)							

9. Selon vous, était-il intéressant d'avoir les résultats du questionnaire pré-intervention pour illustrer l'intervention ?
   - ☐ Oui, j'ai trouvé cela très intéressant d'avoir les résultats lors de l'intervention
   - ☐ Non j'aurais voulu avoir les résultats en dehors de l'intervention
   - ☐ Non, je n'étais pas intéressée d'avoir les résultats du questionnaire
10. Y'a-t-il un ou des résultats du pré-questionnaire qui vous ont marqués ?
    ☐ Non ☐ Oui. Précisez le ou lesquels : …….
11. Avez-vous été satisfait de l'intervenante ?
    ☐ Oui. ☐ Non.
    Pourquoi ? …….
12. Comment vous a –t-elle semblé ? (plusieurs réponses possible)
    ☐ A l'aise ☐ Pas à l'aise

- ☐ Pédagogue ☐ Pas pédagogue
- ☐ Elle a utilisé un langage compréhensible
- ☐ Elle a parfois utilisé un langage médical difficile à comprendre

13. Que pensez-vous de l'interactivité durant l'intervention ?
    - ☐ Très bien ☐ Bien
    - ☐ Cela était correct mais j'aurais aimé faire plus d'activité et intervenir plus dans l'intervention
    - ☐ Il manquait un espace de parole
    - ☐ Je n'ai pas aimé l'interactivité de l'intervention
14. Auriez-vous aimé que les garçons soient également présents durant l'intervention ?
    - ☐ Oui. Pourquoi ? ……..
    - ☐ Non. Pourquoi ? ……
15. Pour vous, quels sont le ou les points forts de l'intervention ?
    ……
    ……
16. Pour vous, quels sont le ou les points à améliorer ?
    ……
    ……

Commentaires : ……

Annexe XI Réponses écrites et commentaires des élèves sur questionnaire de satisfaction

Question 11 : Avez-vous été satisfait de l'intervenante ?

- « Réel échange »
- « Intervention vivante et dynamique »
- « Très sympathique et souriante »
- « L'intervenante était très gentille. Le fait que l'intervenante soit une ancienne élève était très sympa »
- « L'intervenante étais à l'écoute et très gentille »
- « Très spontanée et à l'écoute, de plus les explications étaient claires et précises »
- « Elle était très gentille, elle expliquait bien et était patiente »
- « Intervenante très agréable, polie et professionnelle dans ses explications ».
- « Car sa présentation était très claire, ludique et intéressante »
- « Elle était très captivante, elle se mettait à notre niveau et était très clair sur ce qu'était les différents organes et comment les repérer ».
- « Maîtrisait bien le sujet, on se sentait en confiance, « proche » de nous »
- « Elle nous a appris de nombreuses informations intéressantes ».
- « Car le sujet du périnée est encore très peu abordé ».
- « J'ai trouvé l'intervenante impliquée ».
- « Nous voyons que l'intervenante connait bien son sujet ».
- « Bonnes explications tout au long de l'heure »
- « Pédagogue / Stressée »

Question 14 : Auriez-vous aimé que les garçons soient également présents durant l'intervention ?

Arguments contre :

- « Pas assez matures »
- « Toujours compliqué d'en parler avec eux, manque de maturité (ceux de notre classe en tout cas) »
- « On était plus à l'aise pour en parler. Si ils avaient été là, ils nous auraient gênés »
- « Car la sexualité reste un sujet tabou et découvrir tout ce qui est clitoris et vagin devant des garçons reste très gênant à mon goût. De plus j'estime que les garçons ne sont pas assez mur pour pouvoir parler de cela (étant donné que certaine fille ne le sont déjà pas). Puis, il n'y avait déjà pas beaucoup de participation de notre part (sûrement par gêne ou honte même si il n'y a pas de quoi) donc j'imagine que la participation de nous, élèves, aurait était encore plus médiocre avec les garçons. »
- « Car c'est un sujet qui ne concerne que les filles et je pensent que l'on aurais été moin à l'aise pour parler »
- « Etre uniquement avec des filles nous permet de se sentir plus à l'aise »
- « Ça nous concerne plus que les garçons et on était plus à l'aise »
- « La plupart n'auraient pas été intéressé & l'explication concernait davantage le périnée pour les filles »

Arguments pour :

- « Car ils sont concernés aussi »
- « Les garçons aussi ont un périnée »
- « Car d'après se que j'ai compris eux aussi ont un périné ».
- « Ils possèdent un périnée également et cela aurait pu leur être utile »

- « Car je pense que les garçons sont tout aussi concernés que les filles. Beaucoup se sont intéressé à ce qui à été dit durant l'intervention et auraient voulu être présents »
- « Car je pense qu'il serait important que les garçons aient ces informations cependant je pense que les personnes assistant à l'intervention seraient moins à l'aise si les garçons étaient présents»
- « Je pense qu'il serait peut-être bien qu'ils assistent à une intervention comme celle-ci, mais pas forcément en même temps que les filles. »
- « Certains étaient intéressés, ils voulaient également savoir à quoi ça sert »

Question 15 : Les points forts de l'intervention :

- « Les activités » (cité 3 fois)
- « Les activités et les résultats du questionnaire »
- « Les activités en même temps que les informations données »
- « Les explications avec le matériel, les fiches et les sondages »
- « Compréhension », « Compréhensible, Informatif »
- « Une explication abordable à toutes et des conseils utiles »
- « Cette intervention était complète »
- « Tout était pertinent »
- « La découverte de façon ludique du périnée »
- « Découverte de notre anatomie »
- « L'intervention elle-même car en effet, ce ne sont pas des sujets que certaines élèves oseraient aborder en temps "normal" »
- « Juste avec les filles permet de se sentir plus à l'aise »
- « Le diaporama et l'échange »
- « Le diaporama »
- « Le diaporama et les petites activités »
- « Bonne interaction et très intéressant »
- « Travail de groupe, les informations que nous ne connaissions pas (situation exacte du périnée etc) »
- « Appris la fonction du périnée »
- « Les facteurs à risque et son rôle »
- « L'explication des facteurs à risque »
- « Les conseils de prévention » (cité 2 fois)
- « L'apprentissage »
- « L'intervenante était intéressante, tout comme le sujet et les informations données »
- « Je pense que le sujet était tout d'abord très parlant. De plus, l'intervenante était bien compréhensive, compréhensible et captivante. J'ai également trouvé que le sujet était bien choisi car beaucoup de femme et de jeunes filles ne savent pas ce qu'est le périnée, moi je savais à peu près ce que c'était mais pas dans les détails et je ne connaissais pas tous les détails abordés dans l'intervention. Je trouve aussi que les conseille donné sur le sport et les dangers encourus à la pratique de ces sports. Je pense aussi que les conseille sur les habitudes de vie et miction étaient très bien et nous a apporté des connaissances, cela a également permis un peu plus de compréhension des professeurs cela c'est ressenti les jours suivant. J'étais également très intéressée car je voudrais m'orienté dans le milieu médical donc ce genre d'intervention me plait énormément. Enfin, je trouve que ce genre d'organe n'est pas spécifié en cour et ce n'est pas le genre de chose que l'on parle en cours et que cependant est très intéressante. Ainsi, en SVT on a l'occasion de parler de beaucoup de choses et d'organe mais pas de cela car les programmes sont sen doute trop court pour aborder ce sujet avec la définition et les conséquences de certains actes. Je conclurais en remerciant la personne qui nous a fait cette intervention et d'avoir pris de son temps pour le faire et nous informer sur ce sujet. Je

la remercie également de nous partager le document pour pouvoir se rappeler et informer nos proches »

Question 16 : Les points à améliorer :

- « Plus d'échange »
- « La participation je penses »
- « Essayez de faire participer les élèves »
- « Il faudrais qu'il y est une autre intervenante pour une discussion individuelle »
- « Il faudrait peut-être faire un peu plus de recherches pour répondre à des questions en groupe »
- « Plus d'informations »
- « Consacrer plus de temps à l'intervention »
- « J'ai cependant trouvé le temps de l'intervention un peu court car dans la fin elle n'a pas eu le temps de bien nous expliqué, c'était plus confus et accéléré au dépits de la compréhension des éléments finaux sans doute très important »
- « Les activités »
- « Plus d'activité pratique »
- « Concernant le sport pour le périnée »
- « Il faudrait que l'intervenante ne stresse pas autant »
- « Mettre plus "à l'aise". Pour les personnes intéressées par cette intervention celle-ci est très instructive, cependant ce sujet peu être plus sensibles chez d'autres et il serait bien de les "détecter" et de faire en sorte qu'elles soient moins mal à l'aise durant l'intervention »
- « La plupart des personnes assistant à l'intervention paraissaient mal à l'aise avec le sujet, ce que je trouve dommage »
- « Ça reste tout de même compliqué de visualiser comment agi le périnée (manque d'une vidéo ?) »
- « Parce que l'on peut changer certaines de nos habitudes pour éviter d'avoir des problèmes avec notre périnée »
- « Aucun » (cité 6 fois)
- « C'était parfait »
- « Je ne sais pas c'était bien comme ça »
- « Je ne voit pas de point en particulier à améliorer »
- « Je ne vois rien à améliorer »
- « Rien »
- « Je ne sais pas »

Commentaires :

- « Merci d'être venue, c'était très intéressant pour nous et ça nous permet d'en parler ainsi que de briser un peu le tabou »
- « J'ai trouvé l'intervention très intéressante et j'espère qu'elle sera organisée pour les années suivantes car j'y ai appris beaucoup de choses »
- « Je trouve que c'était assez gênant, car on ne parle pas très facilement et régulièrement de ce sujet »
- « J'aimerais remercier la personne qui nous a fait l'intervention et dire également que ce serait bien de faire plus souvent des interventions de ce type, sur notre santé (pas forcément sur le périnée mais aussi sur d'autre risque ou organe) au lycée (malgré qu'il est évident que malheureusement le temps manque généralement pour en faire). En effet, je trouve que nous somme parfois très peu informer sur notre corps et notre santé »

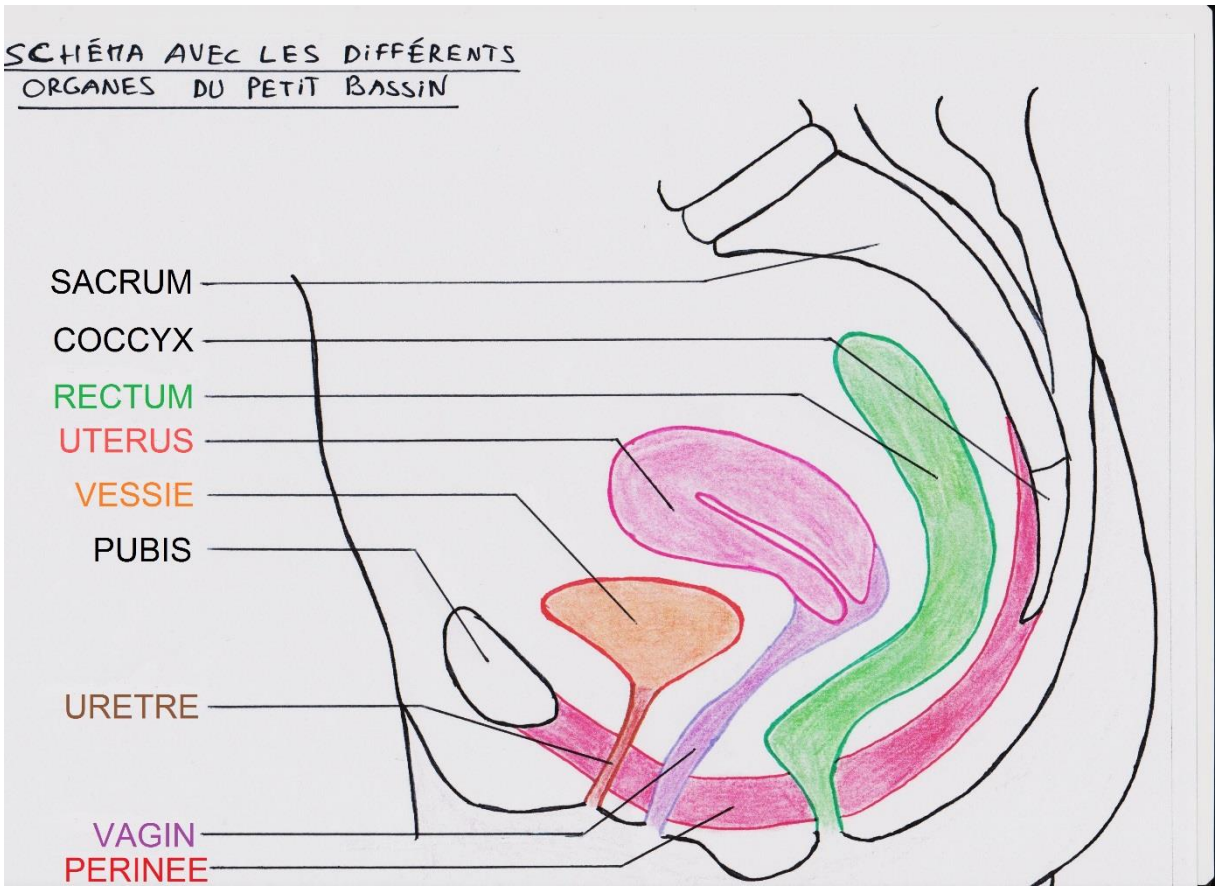
Annexe XII **La brochure**

Dis-moi,c'est quoi le périnée ?

Où se situe le périnée ?

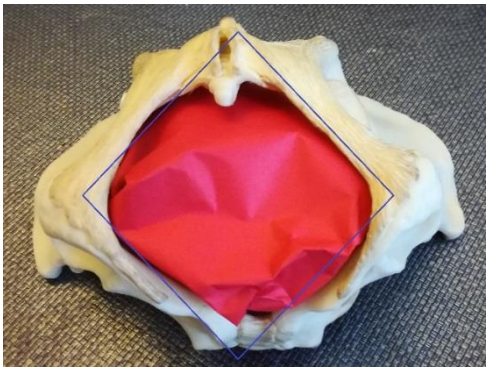
Le périnée se situe dans la partie la plus basse du bassin. Les femmes comme les hommes ont un périnée.

Le périnée en rouge (vue de dessus) dans le bassin

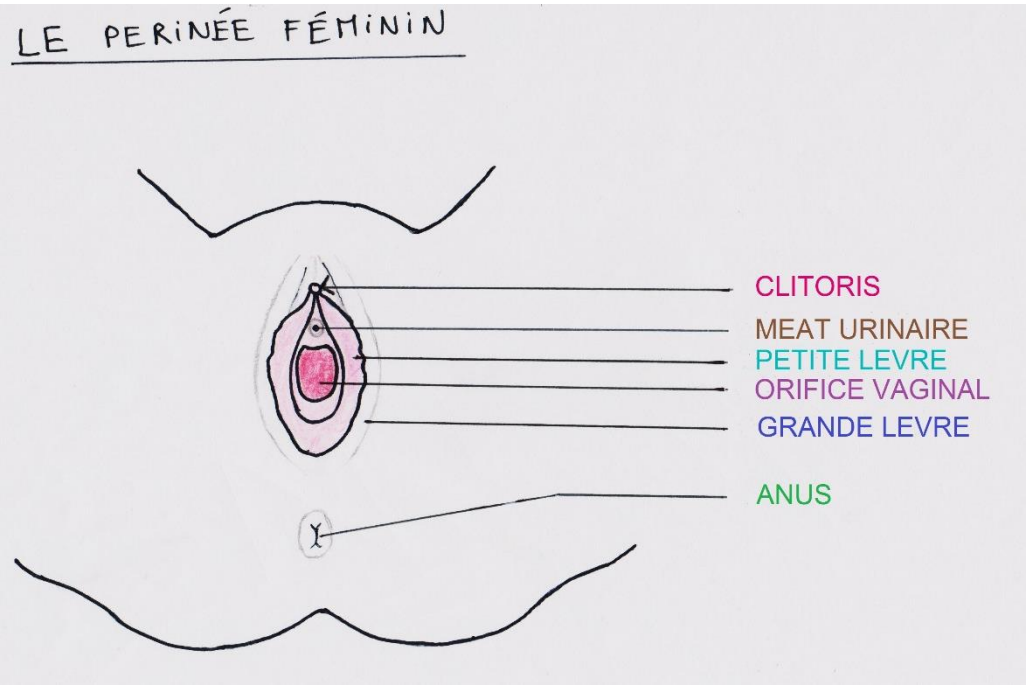


On peut voir que le périnée a une forme de **hamac**, qui est tendu en avant par le pubis et en arrière par le coccyx et le sacrum. Il est également accroché à d'autres os sur les côtés.

Quand on le regarde du dessous, il a une forme de losange.



Le périnée en rouge (vue de dessous)



De quoi est constitué le périnée ?

Le périnée est un ensemble complexe de muscles (retenir +++)

Il y a d'autres éléments qui sont associés au périnée : la peau à sa surface, des orifices (méat urinaire, orifice vaginal et anus), des glandes, les corps érectiles, des vaisseaux sanguins, des nerfs, des ligaments…

Petit exercice pour prendre conscience d'une contraction périnéale

« Tout d'abord, se mettre correctement assise sur une chaise (dos bien droit, pieds en contact avec le sol), comme ceci vous pouvez ressentir les points d'appui entre la chaise et le périnée. Puis imaginez que vous avez envie d'uriner et faites l'effort de vous retenir le plus possible. Ressentez les points de contact avec la chaise, vos appuis et enfin relâchez vos efforts.

Souvent on a une sensation de remontée à la retenue avec moins de points de contacts avec la chaise mais plus d'appui sur les os. A l'inverse, il y a une sensation de redescente à la détente. »

Exercice issu du livre de B. De Gasquet « périnée : arrêtons le massacre »

Quelles sont les fonctions du périnée ?

Le périnée a 4 fonctions dans la vie quotidienne :

- **Fonction de continence** : présente dans le système urinaire et anal grâce à un système de sphincters, le périnée permet de retenir des urines et des selles.
- **Fonction dans l'émission** des urines (**la miction**) et des selles (**la défécation**) : les sphincters se relâchent. Un signal est envoyé au cerveau quand la vessie ou le rectum est plein. Cette fonction d'émission est involontaire, il n'y a donc pas besoin de pousser !
- **Fonction de soutien des organes** : le périnée est un ensemble de muscles en forme de hamac. Il soutient donc tout ce qui est au-dessus de lui. Aussi, il se contractera en réponse à un effort (toux, sauts, éternuements, ports de charges lourdes) pour compenser le poids des organes qui appuient sur celui-ci.
- **Fonction sexuelle et de reproduction** : le périnée se contracte lors d'un rapport sexuel, ce qui va ainsi entrainer quelques modifications : compression et meilleure vascularisation du clitoris ce qui va provoquer son érection (clitoris= organe du plaisir). Le périnée va permettre une meilleure lubrification de la vulve et du vagin. Il va également réduire l'orifice vaginal. Toutes ces modifications augmentent le ressenti et apportent plus de plaisir. Il est donc important d'avoir un périnée tonique.

Le périnée a d'autres fonctions notamment lors de l'accouchement.

Quels sont les différents troubles périnéaux ?

- Troubles sphinctériens
  - Difficultés à uriner ou constipation
  - Incontinences urinaires ou anales
  - Envies fréquentes d'aller uriner
- Rapports sexuels douloureux ou trouble de l'érection
- Descentes d'organes

Plusieurs études montrent que les fuites urinaires sont une réalité chez les jeunes filles !!! Dans votre promotion, 19% ont répondu avoir déjà eu une incontinence urinaire, et parmi elles 22% ont eu plusieurs fois une fuite urinaire dans le mois qui a précédé le questionnaire et 11% ont dit avoir eu une seule expérience de fuite durant ce mois. **Nous sommes donc tous concernés !**

Quels sont les facteurs favorisants ces troubles ?

- Tabac : toux et composants chimiques
- Sédentarité : obésité et surpoids
- Sports à fort impacts sur le périnée : course à pied, musculation mal effectuée, trampoline, sport à à-coup, sport de lutte.
- Mauvaises postures
- Se retenir d'aller uriner ou d'aller à la selle
- Faire des mictions de précaution : se forcer à aller aux toilettes pour prévenir une envie d'uriner
- Constipation (moins de 3 selles/semaine)
- Infections urinaires à répétition
- Utilisation des toilettes hautes

Attention aux hyperpressions abdominales !!!

Il y a également la grossesse, l'accouchement et l'âge qui sont d'autres facteurs favorisants.

Si cela m'arrive : que faire ?

Il faut aller consulter. Vous pouvez donc aller voir :

- Un médecin généraliste
- Une sage-femme
- Un gynécologue
- Un kinésithérapeute qui pourra faire une rééducation si elle a été prescrite

Conseils de prévention : les bonnes habitudes à prendre !

La prévention des troubles périnéaux et donc de l'incontinence urinaire passe par une **connaissance du périnée**, **sa maitrise** et avoir une **attention quotidienne** afin de limiter les facteurs de risques et consulter dès les premiers signes de troubles.

Quelques conseils de santé publique:

- Limiter le tabac
- Manger équilibré et boire régulièrement de l'eau (1-1,5L)
- Faire du sport régulièrement afin d'éviter la sédentarité et la prise de poids excessive
- Penser à votre ergonomie : avoir une bonne posture, être assis correctement, ne pas plier le dos quand on se penche en avant mais plier les genoux
- Tousser en regardant droit devant soi
- Porter des charges lourdes sur l'expire
- Lutter contre la constipation chronique

Conseils pour aller aux toilettes :

- Avoir envie d'aller aux toilettes
- Ne pas se retenir (oser demander à sortir de classe)
- Ne pas pousser
- Ne pas faire de miction de précaution
- Ne pas pratiquer le « stop-pipi »
- Eviter d'utiliser les toilettes hautes
- Avoir une bonne posture
    - dos droit et buste penché vers l'avant (position accroupie)
    - avoir les genoux au niveau des hanches (utiliser un marche-pied)

Conseils pour l'activité sportive :

- Faire du sport régulièrement
- Essayer de penser à votre périnée lors des sports à forts impacts
- Préférer faire les exercices sur l'expire
- Savoir contracter le périnée et le relâcher
- Eviter de pratiquer des abdominaux (les crunchs) et préférer faire du gainage, plus efficace pour avoir une taille fine (cet exercice fait travailler les muscles transverses et les obliques)

⇨ **Eviter les hyperpressions abdominales**

A retenir

Le périnée = ensemble complexe de muscles situé dans la bas du bassin.

On peut donc le contracter.

Il a des fonctions dans :

- -la continence urinaire et anale
- -la miction et la défécation
- -la sexualité et la reproduction
- -le soutien des organes

Un périnée fragilisé par les pressions abdominales peut provoquer des pathologies comme l'incontinence urinaire, qui est une réalité chez les jeunes filles.

Il est possible de prévenir ses complications en évitant les hyperpressions abdominales.

Annexe XIII **Consignes pour le questionnaire post-intervention**

Consignes pour les enseignants

Bonjour, je m'appelle Mélanie. Je suis étudiante sage-femme en cinquième année à Brest. Dans le cadre de mon mémoire de fin d'études, j'ai effectué une action de prévention au sujet du périnée, dans toutes les classes de 1ères du lycée Saint-Louis. Cette action s'est déroulée en avril 2018. Aujourd'hui, je souhaite évaluer l'impact de mon intervention et identifier ce que les élèves ont retenu de cette séance. **Ce questionnaire ne concerne que les FILLES qui ont participé à l'intervention et il est anonyme.**

J'aimerais que le nombre d'absentes par classe soit indiqué, afin de mieux évaluer les « perdues de vue » pour les tests statistiques.

Je souhaiterais également, que lors de la séance de rédaction du questionnaire les élèves soient éloignées les unes des autres dans la salle ou qu'un livre les sépare pour permettre la liberté et la confidentialité de leurs réponses.

Attention le questionnaire est recto-verso.

Je n'ai pas de contrainte à donner concernant le temps de rédaction.

J'aimerais que les questionnaires soient récupérés de façon à ce que les élèves ne puissent pas voir les réponses des autres.

Ce questionnaire me permettra d'améliorer cette action de prévention, pour peut-être d'autres interventions ultérieures.

L'enseignante référente de l'étude au sein de l'établissement est Mme CORRE Sylvia.

Les questionnaires remplis sont à déposer dans le casier de Mme CORRE.

Je vous remercie très sincèrement pour votre engagement dans mon travail de recherche.

Mélanie

Nombre d'élèves absentes ce jour :

Nombre d'élèves déclarant ne pas avoir participé à l'intervention du jeudi 12 avril 2018, et qui ne participeront pas aujourd'hui à ce questionnaire :

Annexe XIV Questionnaire post-intervention

Questionnaire post-intervention

Bonjour, je suis Mélanie, étudiante sage-femme. Je vous sollicite une toute dernière fois. Cet ultime questionnaire va me permettre **de savoir ce que vous avez retenu de l'intervention** de mi-avril concernant le périnée. Il y aura aussi quelques questions sur vos habitudes. **Pas besoin de révision**, j'ai uniquement besoin de savoir si les informations que je vous ai données ont été claires et compréhensibles. Ce questionnaire me permettra de terminer mon travail de mémoire. Je vous remercie de l'attention que vous avez pu y porter. Ce questionnaire est **ANONYME** (votre nom n'est pas mentionné) et il est **recto-verso**. Je vous remercie !
Mélanie

1) Avez-vous participé à l'intervention concernant le périnée, le jeudi 12 avril 2018 ? ☐ Oui ☐ Non

2) Quel âge avez-vous ? ……

3) Avez-vous déjà eu un ou des enfants ? ☐Non ☐Oui

4) Avez-vous répondu au questionnaire de satisfaction concernant l'intervention (questionnaire google forms envoyé par mail en début juin 2018) ? ☐Oui ☐Non, pourquoi ? (répondre à la question juste en dessous en petit a)

   a. Si vous avez répondu « non » à la question 4, pourquoi ?
      ☐ Je n'ai pas eu le temps car j'étais en révision du baccalauréat mais j'ai été satisfaite
      ☐ Je ne savais pas que ce questionnaire existait, mais j'ai été satisfaite
      ☐ Je n'ai pas reçu de mail, mais j'ai été satisfaite
      ☐ Je n'étais pas satisfaite de l'intervention, donc je n'ai pas répondu à ce questionnaire
      ☐ Autres …….

5) Concernant le périnée :

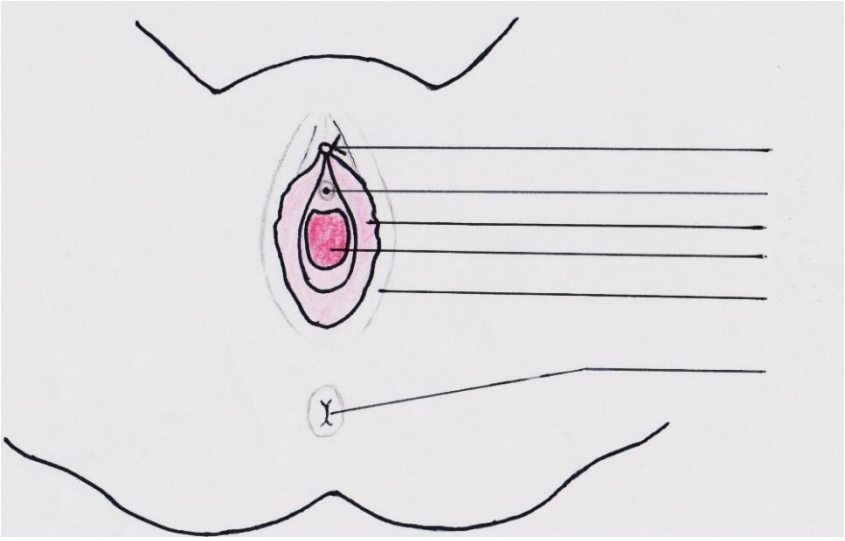
   a. Pouvez-vous me donner sa localisation (en quelques mots) ?
      ……
      ……
      ……
   b. De quoi est constitué le périnée ?
      ……
      ……
   c. Quelles sont les fonctions du périnée ?
      ……
      ……
      ……
      ……
   d. Quels troubles peuvent apparaitre si le périnée est affaibli ?
      ……
      ……
      ……
      ……

6) Citez le ou les professionnels de santé à contacter si vous souffrez de fuites urinaires ?
   ……
   ……

7) Durant l'intervention ou après celle-ci, avez-vous réussi à effectuer et ressentir une contraction périnéale ?
   ☐Oui ☐Non ☐Je ne sais pas

8) Remplissez ce schéma, du petit bassin vu de profil, avec les organes cités : **utérus, périnée, rectum, vessie, vagin, urètre**.

9) Remplissez ce 2eme schéma avec les organes cités : **vagin, grandes lèvres, clitoris, méat urinaire, petites lèvres, anus**.



10) Selon vous, quand doit-on s'intéresser au périnée ? (cochez la case de votre choix)

☐ le plus tôt possible ☐ lors des premiers rapports sexuels ☐ durant la grossesse ☐après l'accouchement ☐Quand des troubles du périnée apparaissent ☐ autres. Précisez …..

11) Suite à l'intervention, avez-vous changé ou adopté des habitudes de vie visant à protéger votre périnée (aux toilettes, pour le sport….) ? Si oui, lesquelles ?

……
……
……
……

Veuillez cochez « Vrai » ou « Faux » aux questions suivantes

12) Les jeunes filles ou les femmes n'ayant jamais accouchées, ne peuvent pas avoir de fuites urinaires
☐Vrai ☐ Faux

13) Le tabac favorise les troubles périnéaux ☐Vrai ☐Faux

14) Le surpoids et l'obésité peuvent affaiblir le périnée ☐Vrai ☐Faux

15) Si je porte des charges lourdes en expirant cela protège mon périnée ☐Vrai ☐Faux

16) Les sports à « à-coup », par exemple, sont protecteurs du périnée ☐Vrai ☐Faux

17) Quand je fais du sport, il est préférable de faire les exercices sur l'inspire puis en bloquant la respiration plutôt que de les faire sur l'expire ☐Vrai ☐Faux

18) Il est préférable de pratiquer le gainage (« la planche ») pour travailler ma taille plutôt que de faire des « crunchs » (ou « relevés de buste ») qui vont eux affaiblir mon périnée s'ils sont mal pratiqués
☐Vrai ☐Faux

19) Je peux pratiquer le stop-pipi aux toilettes pour contracter mon périnée ☐Vrai ☐Faux

20) Faire des mictions de précaution (se forcer à aller aux toilettes pour prévenir une envie d'uriner) favorise les fuites urinaires ☐Vrai ☐Faux

21) Il faut pousser pour aller uriner ou aller à la selle ☐Vrai ☐Faux

22) Il est préférable de ne pas se retenir d'aller aux toilettes ☐Vrai ☐Faux

23) La constipation chronique ne favorise pas les troubles périnéaux ☐Vrai ☐Faux

24) Les hyperpressions abdominales augmentent le risque de troubles périnéaux ☐Vrai ☐Faux

Merci pour votre participation !

Annexe XV Réponses écrites des élèves pour le questionnaire post-intervention

Question 5 a) : La localisation du périnée

-au niveau du bassin : « au niveau du bassin » (cité 5 fois), « il se trouve au niveau du bassin », « vers le bassin »

- en dessous des organes du petit bassin : « il se situe en dessous de la vessie », « en dessous de l'utérus », « sous la vessie, sous l'utérus », « dans le bassin sous la vessie », « au niveau du bassin, en dessous des organes », « Au niveau du bassin en dessous de la vessie, de l'utérus, du rectum », « c'est un muscle qui se trouve sous l'urètre, et l'appareil reproducteur »

-avec une description plus précise : « il est situé dans le bas du buste, le bas du ventre et entour plusieurs organes comme la vessie, le vagin… », « Il se situe en bas du buste, et soutient les organes », « Dans le bas ventre, c'est un muscle qui va de la fin de la colonne vertébrale jusqu'à la vessie », « Le périnée est comme un petit sac qui tapisse le bassin. Dans le creux du bassin », « il entoure nos organes dans le bas du ventre », « il est situer dans le bas du ventre entre l'anus et … »

-le bas-ventre : «bas ventre » (X2), « en bas du ventre », « il est en bas du ventre », « il est situé dans le bas-ventre », « dans le bas du ventre »

-vers le bas : « Au niveau du « bas », « vers les parties intimes », « en bas du bassin », « Il est situé à l'intérieur du bassin », « tout en bas » »

- à côté d'un organe : « a cote du vagin », « à côté de la vessie », « proche de la vecie », « Il se trouve dans le bas du corps, près de l'utérus »

-dans le bassin : « Ça se trouve dans le bassin », « dans le bassin », « dans le petit bassin »

-autres : « au niveau du bassin, hanches », « entre les hanches », « au bas du ventre au-dessus de l'utérus »

-Non répondants : 4 personnes

Question 5 b) : La constitution du périnée

-Le périnée est constitué de muscles (au pluriel) : « De muscles » (cité 9 fois) dont une personne qui a précisé en plus « (sphincters) », « Muscles » (cité 5 fois), « des muscles » (cité 2 fois), « il est constitué de muscles » (cité 2 fois), « de plusieurs muscles » (cité 2 fois), « le périnée est un ensemble de muscles », « d'un ensemble de muscles ».

-Le périnée est constitué d'un muscle : « C'est un muscle » (cité 3 fois), « muscle », « d'un muscle », « de muscle », « le périnée est un muscle ».

-autres réponses : « de muscles/ligaments », « de l'utérus », « fibres musculaires », « principalement de muscles, de nerfs », « de tissu »

-Non répondants : 5 personnes

Question 5 c) : Les fonctions du périnée

-Fonction de soutien des organes : « il permet de maintenir les différents organes vitaux […] », « retenir les organes […] », « contient les organes », « soutenir les organes génitaux » (cité 2 fois), « il soutient les organes génitaux , « […] il soutient également tous les organes », « retenir les organes », « soutenir les organes qui sont dans le bassin », « de retenir les organes[…] » (cité 2 fois), « soutenir les organes » (cité 3 fois), « Les fonctions du périnée sont de maintenir les organes […] », « éviter les descentes d'organes, de retenir la vessie », « le périnée contient les organes internes […] », « Il permet de maintenir les organes en place (éviter descente d'organes) […] », « […]retenir nos organes (les porter) », « retenir organes sexuelles (vagin, utérus etc…) et vessie », « maintenir les organes », « […] soutien les organes du bas ».

-Continence urinaire : « retenir une envie d'uriner […] », « il nous permet de retenir notre urine », « se retenir d'aller aux toilettes », « contrôler la vessie », « contrôler son envie d'aller aux toilettes », « contracté la vessie », « Se retenir de faire pipi », « […] retenir/aide à… la vessie », « […] éviter les fuites urinaires », « bloque la vessie », « retenir la vessie (pour se retenir d'aller au toilettes) », « pouvoir se retenir de faire pipi […] », « controlé les envies d'urine […] », « c'est de maintenir le contenue de la vessie », « permet de se retenir pour une envie d'uriner […] ».

-Fonction sexuelle : « […] et procurer du plaisir pendant l'acte sexuel » , « […] pour la sexualité », « […] sexualité », « il est utile pendant les rapports sexuels […] », « aide au plaisir sexuelle […] »

-Continence urinaire et anale : « […] et maintenir l'urine et les selles », « […] et permet (par ses contractions) de retenir les urines, selles etc… », « […] fermer la vessie et l'intestin »

-Emission des urines et des selles : « […] pour aller à la selle et uriner » et « le périnée sert pour uriner, aller à la selle […] »

-Fonction dans l'accouchement : « aider à l'accouchement […] », « aide pour l'accouchement […] », « accouchement […] »

-Emission des urines : « […] muscle pour uriner » et « […] permettre la miction »

-Reproduction : « […] reproduction »

-Autres : « […] et d'empêcher des troubles »

-Non répondants : 6 personnes

Question 5 d) : Les troubles du périnée

-L'incontinence urinaire : « fuites urinaires» (cité 15 fois), « les fuites urinaires »(cité 8 fois), « fuite urinaire » (cité 4 fois), « les fuites d'urines », « […) on peut avoir du mal à retenir son urine (« fuites ») », « Problèmes urinaires », « on peut avoir des fuites urinaires », « si le périnée est affaibli il peut apparaitre des fuites urinaires[…] », « perte urinaire »

-Prolapsus : « descente d'organes » (cité 6 fois), « descente des organes » (cité 2 fois), « […] une descentes d'organes etc », « Il peut y avoir une descente d'organes […] » , « baisse d'organe[…] » , « […] abaissement utérus etc ».

-L'incontinence : « problème de fuites », « L'incontinence […] », « perte du périnée », « Les troubles sont le mal de se retenir pour uriner ou déféquer, les sphincters ne jouent plus leurs rôles ».

-Des douleurs : « […] des douleurs dans le bas-ventre », « mal au ventre »

-Dyspareunies : « des douleurs durant un rapport […] »

-Autres : « […] envie d'uriner plus souvent », « […] des problèmes urinaires », « Apres l'accouchement 1 relâchement, affaissement du périné », « énurésie […] »

-Non répondants : 3 personnes

Question 11 : Suite à l'intervention, les changements ou les adoptions d'habitudes de vie visant à protéger le périnée

-Ne pas se retenir d'aller aux toilettes : « Oui, j'évite de me retenir lorsque j'ai envie d'uriner », « Oui j'essaye plus de ne pas me retenir d'aller aux toilettes », « ne pas se retenir[…], » , « […] j'essaye de pas me retenir, […] », « ne pas me retenir », « je vais au toilettes dès que j'en ressens le besoin », « oui, aller le plus souvent aux toilettes au lycée », « aller plus souvent aux toilettes », « Pas vraiment puisque je n'avais pas d'activité physique tromatique. Cependant, je pense à moins me retenir d'aller aux toilettes ».

-Ne pas faire d'effort de poussée sur le périnée : « […] ne pas trop pousser sur son périnée », « J'essaye de ne pas forcer lorsque je vais aux toilettes »

-Eviter les mictions de précaution : « aller aux toilettes vraiment quand la vessie est pleine », « Je vais moins souvent aux toilette », « […] je vais faire pipi seulement quand j'ai besoin », « aller au toilette quand nécessaire »

-Sport : « […] au sport faire plus attention », « oui, j'évite les sports à à-coup, […] », « au début oui, mais avec le temps, j'ai oublié. Ne pas faire des crunchs par exemple», « oui au sport »

-Posture : « mieux m'assoir […] », « je met un petit marche-pieds sous mes pieds quand je vais aux toilettes […] », « au toilettes, surélever les pieds, […] », « oui, aux toilettes mes pieds son plus en hauteur », « oui en mettant un marche-pied pour aller au toilette », « oui, toilettes, et lors de la toux », « lorsque l'on tousse… »

-Stop pipi : " [..] j'évite les stop-pipi"

-autres : "oui, prévention »

- « Non » (cité 15 fois), « absolument pas » et « pas spécialement, je ne fais pas pipi quand j'ai pas envie »

-Non répondants : 3 personnes

Tableau reprenant les réponses de chaque élèves (en ordonnée) pour les questions VRAI/FAUX (en abscisse)

	Q 12	Q 13	Q 14	Q 15	Q 16	Q 17	Q 18	Q 19	Q 20	Q 21	Q 22	Q 23	Q 24	total réponses correctes
1	FAUX	NR	VRAI	VRAI	FAUX	FAUX	VRAI	VRAI	FAUX	FAUX	VRAI	FAUX	FAUX	9
2	FAUX	VRAI	VRAI	NR	FAUX	FAUX	VRAI	VRAI	VRAI	FAUX	VRAI	FAUX	VRAI	12
3	FAUX	VRAI	VRAI	VRAI	NR	FAUX	VRAI	VRAI	VRAI	VRAI	VRAI	FAUX	VRAI	10
4	FAUX	VRAI	VRAI	VRAI	FAUX	FAUX	VRAI	FAUX	VRAI	FAUX	VRAI	FAUX	VRAI	13
5	FAUX	FAUX	VRAI	VRAI	FAUX	VRAI	VRAI	FAUX	VRAI	FAUX	VRAI	FAUX	VRAI	11
6	FAUX	VRAI	VRAI	VRAI	FAUX	FAUX	VRAI	FAUX	VRAI	FAUX	VRAI	FAUX	VRAI	13
7	FAUX	VRAI	VRAI	VRAI	FAUX	VRAI	VRAI	FAUX	VRAI	FAUX	VRAI	FAUX	VRAI	12
10	VRAI	VRAI	VRAI	FAUX	FAUX	NR	FAUX	VRAI	FAUX	FAUX	VRAI	VRAI	VRAI	7
11	FAUX	FAUX	VRAI	FAUX	FAUX	VRAI	VRAI	VRAI	VRAI	FAUX	VRAI	FAUX	FAUX	8
12	VRAI	VRAI	VRAI	FAUX	FAUX	VRAI	VRAI	VRAI	VRAI	FAUX	NR	FAUX	VRAI	8
13	FAUX	VRAI	VRAI	VRAI	FAUX	FAUX	VRAI	FAUX	VRAI	FAUX	VRAI	FAUX	VRAI	13
14	FAUX	VRAI	VRAI	NR	FAUX	NR	VRAI	FAUX	VRAI	FAUX	VRAI	FAUX	VRAI	11
15	FAUX	VRAI	VRAI	VRAI	FAUX	VRAI	VRAI	FAUX	VRAI	FAUX	VRAI	FAUX	VRAI	12
16	FAUX	FAUX	VRAI	VRAI	FAUX	NR	VRAI	FAUX	FAUX	FAUX	FAUX	VRAI	VRAI	8
17	FAUX	FAUX	VRAI	FAUX	FAUX	FAUX	VRAI	FAUX	VRAI	FAUX	VRAI	FAUX	FAUX	10
18	FAUX	VRAI	VRAI	FAUX	FAUX	VRAI	VRAI	FAUX	VRAI	FAUX	VRAI	FAUX	VRAI	11
19	VRAI	VRAI	VRAI	FAUX	FAUX	VRAI	FAUX	FAUX	VRAI	FAUX	VRAI	FAUX	VRAI	9
20	FAUX	NR	VRAI	NR	NR	NR	NR	NR	NR	FAUX	VRAI	FAUX	NR	5
21	FAUX	VRAI	VRAI	VRAI	FAUX	VRAI	VRAI	VRAI	VRAI	FAUX	VRAI	FAUX	VRAI	11
22	FAUX	VRAI	VRAI	VRAI	FAUX	VRAI	VRAI	FAUX	VRAI	FAUX	VRAI	VRAI	VRAI	11
27	FAUX	VRAI	VRAI	FAUX	FAUX	FAUX	VRAI	FAUX	FAUX	VRAI	VRAI	FAUX	VRAI	10
28	FAUX	VRAI	VRAI	VRAI	FAUX	FAUX	VRAI	FAUX	VRAI	FAUX	VRAI	FAUX	VRAI	13
29	FAUX	FAUX	VRAI	VRAI	FAUX	VRAI	VRAI	FAUX	VRAI	FAUX	VRAI	FAUX	VRAI	11
30	FAUX	VRAI	VRAI	VRAI	FAUX	FAUX	VRAI	FAUX	VRAI	FAUX	VRAI	VRAI	VRAI	12
31	FAUX	VRAI	VRAI	VRAI	FAUX	FAUX	VRAI	FAUX	VRAI	FAUX	VRAI	FAUX	VRAI	13
32	FAUX	VRAI	VRAI	VRAI	FAUX	FAUX	VRAI	FAUX	FAUX	FAUX	VRAI	FAUX	VRAI	12
33	FAUX	FAUX	VRAI	FAUX	FAUX	VRAI	VRAI	FAUX	VRAI	FAUX	VRAI	VRAI	VRAI	9
34	FAUX	VRAI	VRAI	VRAI	FAUX	VRAI	VRAI	FAUX	VRAI	FAUX	VRAI	FAUX	VRAI	12
35	FAUX	VRAI	VRAI	FAUX	FAUX	VRAI	VRAI	FAUX	VRAI	FAUX	VRAI	FAUX	VRAI	11
39	FAUX	NR	VRAI	VRAI	FAUX	FAUX	VRAI	FAUX	VRAI	FAUX	VRAI	FAUX	VRAI	12
40	VRAI	VRAI	VRAI	FAUX	FAUX	VRAI	VRAI	VRAI	VRAI	FAUX	VRAI	FAUX	VRAI	9
41	FAUX	VRAI	VRAI	VRAI	FAUX	FAUX	VRAI	FAUX	VRAI	FAUX	VRAI	FAUX	VRAI	13
42	FAUX	VRAI	VRAI	VRAI	FAUX	VRAI	VRAI	FAUX	VRAI	FAUX	VRAI	FAUX	VRAI	12
43	FAUX	VRAI	VRAI	FAUX	FAUX	FAUX	VRAI	FAUX	VRAI	FAUX	VRAI	FAUX	VRAI	12
44	FAUX	VRAI	VRAI	FAUX	FAUX	VRAI	VRAI	FAUX	VRAI	FAUX	VRAI	FAUX	VRAI	11
45	FAUX	VRAI	VRAI	FAUX	FAUX	VRAI	VRAI	VRAI	FAUX	FAUX	VRAI	VRAI	FAUX	7
46	FAUX	FAUX	VRAI	VRAI	FAUX	VRAI	VRAI	FAUX	FAUX	FAUX	VRAI	FAUX	VRAI	10
50	FAUX	VRAI	VRAI	VRAI	FAUX	FAUX	FAUX	FAUX	VRAI	FAUX	VRAI	FAUX	VRAI	12
51	FAUX	VRAI	VRAI	VRAI	VRAI	VRAI	FAUX	FAUX	VRAI	FAUX	VRAI	VRAI	VRAI	9
52	FAUX	FAUX	VRAI	FAUX	FAUX	FAUX	FAUX	FAUX	VRAI	FAUX	VRAI	VRAI	VRAI	10
53	FAUX	VRAI	VRAI	VRAI	FAUX	FAUX	VRAI	VRAI	VRAI	FAUX	VRAI	FAUX	VRAI	12
54	FAUX	VRAI	VRAI	FAUX	FAUX	VRAI	VRAI	VRAI	VRAI	FAUX	VRAI	NR	NR	8

RESUME

Objectifs : Le premier objectif de cette étude était de développer une intervention de prévention primaire, concernant l'incontinence urinaire, adaptée aux connaissances et aux besoins de la population étudiée. L'objectif secondaire était d'évaluer la satisfaction des jeunes filles concernant l'intervention. L'objectif tertiaire était d'évaluer à moyen terme, l'impact de l'intervention sur la connaissance périnéale des jeunes filles nullipares, ainsi que l'acquisition éventuelle d'un comportement de protection périnéale.

Matériels et Méthode : L'étude est basée sur la méthode de recherche-action qui respecte un cycle : définition d'une problématique, diagnostic de la situation, planification et réalisation d'une action pour résoudre le problème et évaluation des conséquences de l'action. Plusieurs questionnaires et une intervention ont été nécessaires à cette étude. La population étudiée était constituée d'adolescentes en classe de première. L'étude s'est déroulée de février à octobre 2018.

Résultats : Notre étude a mis en évidence qu'une action d'information et de prévention, adaptée aux besoins et aux prérequis des adolescentes, était bénéfique sur la connaissance anatomique et fonctionnelle du périnée, à moyen terme. Elle a également permis de faire prendre conscience aux jeunes filles que des habitudes de vie pouvaient être à risque pour leur santé sexuelle. Certaines jeunes filles ont ainsi changé ou adopté des comportements protecteurs du périnée.

Conclusion : La sage-femme a des compétences dans la prévention primaire de l'incontinence urinaire chez les femmes nullipares. Les séances d'éducation sexuelle peuvent être un moyen de communication majeur avec les adolescents pour leur faire découvrir leur corps, leur sexe et leur faire prendre conscience que certains comportements sont néfastes pour leur périnée.

Mots-clés : Incontinence urinaire. Adolescentes nullipares. Prévention primaire. Recherche-action. Education sexuelle.

Titre : Développement et évaluation d'une intervention sur la prévention primaire de l'incontinence urinaire chez des adolescentes nullipares en classe de première dans un lycée de Châteaulin (29). Utilisation de la méthode recherche-action.

Mélanie CLODIC

Diplôme d'Etat de sage-femme, Brest, 2019.