

23^e CONGRÈS NATIONAL

CNGE COLLÈGE ACADÉMIQUE



Exercer
et enseigner
la médecine
générale

29 NOV.
1^{ER} DÉC.
2023

40 ANS
du
CNGE

Centre
des congrès
de
Lyon

DÉPISTAGE DES TROUBLES DU CYCLE MENSTRUEL ET DE L'INCONTINENCE URINAIRE D'EFFORT CHEZ LA SPORTIVE PAR LES MÉDECINS GÉNÉRALISTES EN FRANCE : ENQUÊTE DE PRÉVALENCE

Thèse dirigée par Dr N. HOGU et Dr A. JORDAN



*Présenté par Sarah BOUALI,
Assistante Spécialiste Partagée au Centre
Périnatal du CH de Menton et PMI de Nice*

Absence de lien d'intérêt

#CNGE2023

www.congrescnge.fr

CONTEXTE

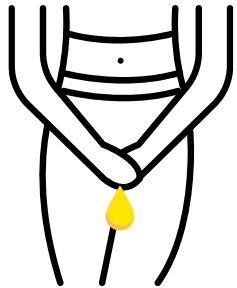
L'ACTIVITE PHYSIQUE ET SPORTIVE (APS)

Permet de se maintenir en bonne santé (OMS)

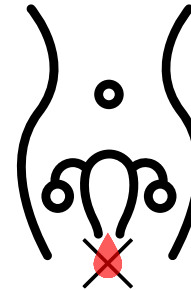
Féminisation de la pratique sportive : 60% des femmes de plus de 15 ans déclarent faire du sport au moins une fois par semaine (INSEE)



PROBLEMATIQUES URO-GENITALES ET APS ⁽³⁾



INCONTINENCE URINAIRE D'EFFORT
75% en volley-ball , **72%** chez les trampolinistes, **44%** en course à pied ⁽⁴⁾



TROUBLES DU CYCLE MENSTRUEL
20 à 56% en athlétisme ou cyclisme,
30 à 79% en danse ou gymnastique ⁽⁵⁾

(3) Adam T. Gynécologie du sport: risques et bénéfices de l'activité physique chez la femme. : Springer; 2011

(4) Pires T, Viana R. Prevalence of Urinary Incontinence in High- Impact Sport Athletes: A Systematic Review and Meta-Analysis. J Hum Kinet. 2020;

(5) Gimunová M, Paludo AC. The Prevalence of Menstrual Cycle Disorders in Female Athletes from Different Sports Disciplines: A Rapid Review. Int J Environ Res Public Health. 2022

PHYSIOPATHOLOGIE

TROUBLE DU CYCLE MENSTRUEL ET SPORT

Carence énergétique

Complications : ostéoporose,
blessures, infertilité, dysfonction
endothéliale

INCONTINENCE URINAIRE D'EFFORT ET SPORT

Hyperpression abdominale

Complications : IUE dans le post
partum puis au cours de la vie

FACTEURS DE RISQUE

DISCIPLINES SPORTIVES : haut impact
périnéal, apparence physique importante

MODALITÉS DE PRATIQUE : volume, intensité,
fréquence, compétition, niveau

RISQUES PERSONNELS : âge, parité, hérédité,
surpoids, comorbidités

TROUBLES ALIMENTAIRES : anorexie, boulimie



Mais, peut concerner TOUTES les sportives

7)

(6) Nygaard IE, Shaw JM. Physical activity and the pelvic floor. Am J Obstet Gynecol. février 2016

(7) Redman LM, Loucks AB. Menstrual disorders in athletes. Sports Med. 2005

INTÉRÊT DU DÉPISTAGE

1

Les patientes en parlent peu ^(8,9)

2

Problématiques fréquentes

3

Moyens de prévention existant

4

Encouragé par les sociétés savantes (HAS, SFMES) ^(10,11)

OBJECTIF PRINCIPAL

Décrire la proportion de médecins généralistes dépistant les troubles du cycle menstruel ou l'incontinence urinaire d'effort lors des consultations autour de la pratique sportive de la femme

OBJECTIFS SECONDAIRES

Identifier des facteurs favorisant ou limitant le dépistage

(8) Maître C. Cycles menstruels et performance sportive.

(9) Jean-Baptiste J, Hermieu JF. Fuites urinaires et sport chez la femme. Progrès en Urologie. 2010

(10) HAS. Consultation et prescription médicale d'activité physique à des fins de santé chez l'adulte. 2022

(11) Société française de médecine du sport. Fiche d'examen médical de non contre indication apparente à la pratique d'un sport

MATÉRIEL ET MÉTHODE

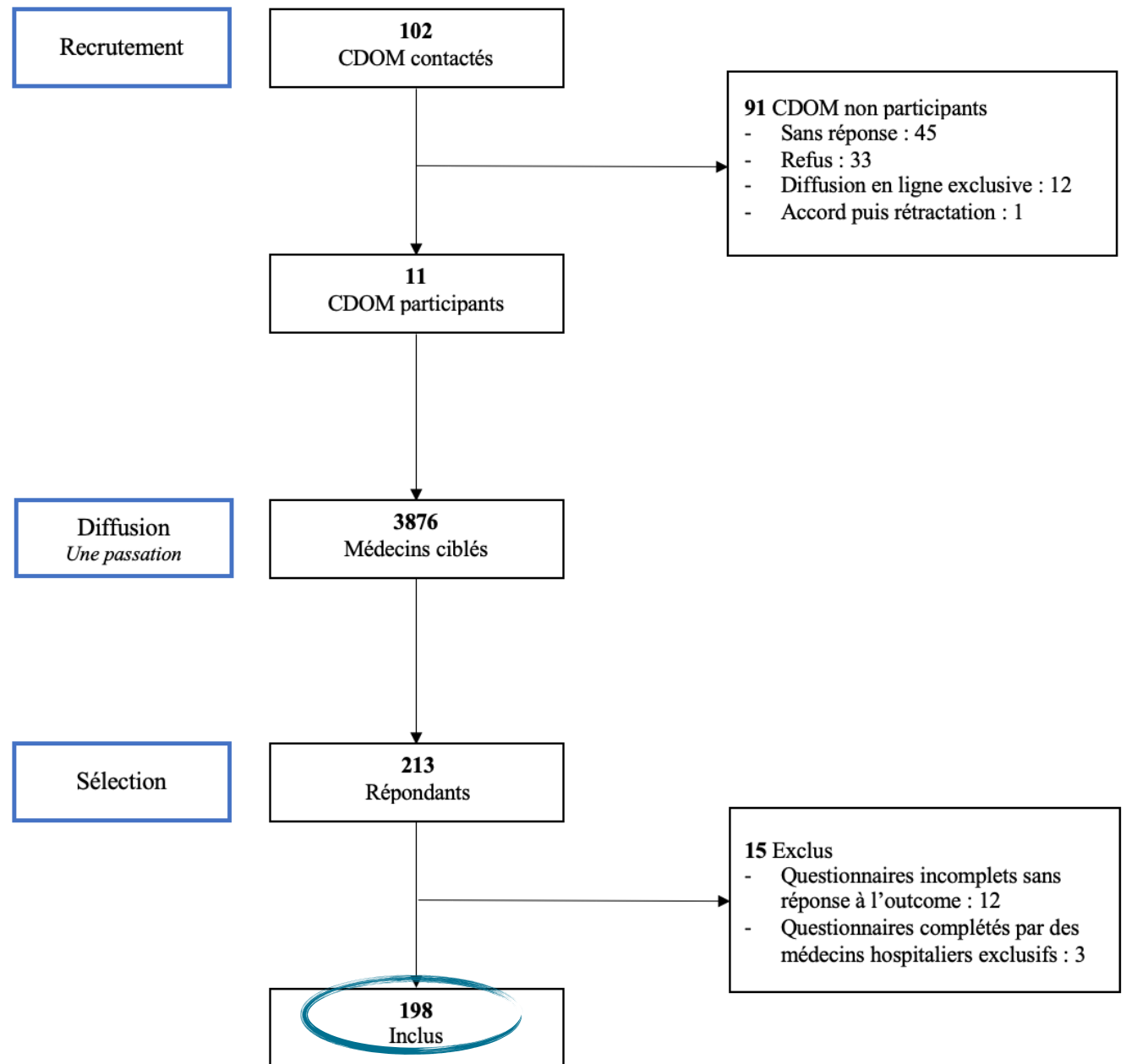
Etude **transversale, descriptive** à l'échelle **nationale**, par le biais d'un **auto-questionnaire en ligne**

Recrutement par l'intermédiaire des Conseils Départementaux de l'Ordre des Médecins

- ✓ **Critères d'inclusion** : être médecin généraliste, être qualifié ou non en médecine du sport, être inscrit à l'Ordre des Médecins en France, exercer en médecine de ville
- ⊘ **Critères de non inclusion** : être interne de médecine générale, être médecin d'une autre spécialité
- ✗ **Critère d'exclusion** : exercer en milieu hospitalier exclusivement

Statistiques : analyses descriptives puis analyses comparatives « Dépistage » et « Pas de Dépistage »

RÉSULTATS

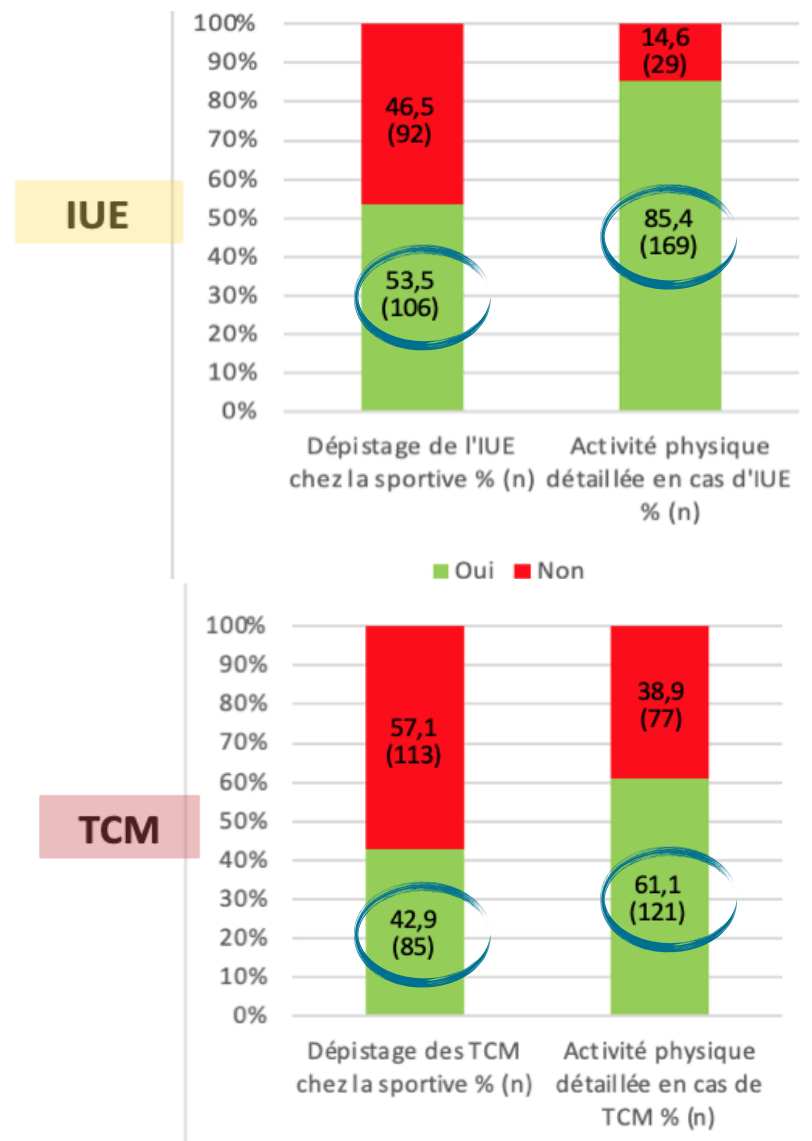


ANALYSES DESCRIPTIVES

CARACTERISTIQUES DE L'ÉCHANTILLON :

- Femme (61%) Homme (39 %)
- Moyenne d'âge (rang) : 44,1 (28-76)
- Médecins généralistes non médecin du sport (88%)
- Activité ambulatoire exclusive (88%)
- Provenance Occitanie (50%)
- Pas de formation complémentaire en médecine du sport (84%)
- Pas de formation complémentaire en gynécologie (89%)
- Notion de triade de l'athlète inconnue (80%)

PRATIQUES PROFESSIONNELLES



Dépistage de l'IUE

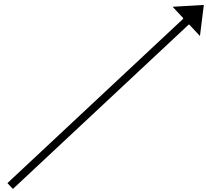
ANALYSES BI-VARIÉES

Dépistage des TCM

Variables	Niveau	Dépistage (N=106, 53.5%)	Pas de dépistage (N = 92, 46.5%)	P
<u>Caractéristiques du médecin</u>				
Age	Moyenne (SD)	47,2 (12,5)	40,4 (10,8)	< 0,001
Profession	Médecin généraliste	88 (83,0)	87 (94,6)	0,021
	Médecin généraliste et médecin du sport	18 (17,0)	5 (5,4)	
Pratique d'une activité physique par le médecin selon les recommandations de l'OMS	Oui	71 (67)	52 (56,5)	0,172
	Non	35 (33)	40 (43,5)	
<u>Formations</u>				
Formation à la médecine du sport	Oui	24 (22,6)	7 (7,6)	0,007
	Non	82 (77,4)	85 (92,4)	
Formation spécifique Femmes et sport*	Oui	9 (8,5)	5 (5,5)	0,591
	Non	97 (91,5)	86 (94,5)	
<u>Pratiques professionnelles</u>				
Activité physique détaillée en cas de symptômes d'IUE	Oui	100 (94,3)	69 (75,0)	< 0,001
	Non	6 (5,7)	23 (25,0)	
Activité physique détaillée en cas de symptômes de TCM	Oui	76 (71,7)	45 (48,9)	0,002
	Non	30 (28,3)	47 (51,1)	
Dépistage des TCM chez la sportive	Oui	69 (65,1)	16 (17,4)	< 0,001
	Non	37 (34,9)	76 (82,6)	
<u>Connaissances</u>				
Notion sur la triade de l'athlète féminine	Oui	33 (31,1)	7 (7,6)	< 0,001
	Non	73 (68,9)	85 (92,4)	
<u>Barrières au dépistage déclarées</u>				
Manque de connaissances*	Oui	52 (49,1)	71 (78,0)	< 0,001
	Non	54 (50,9)	20 (22,0)	

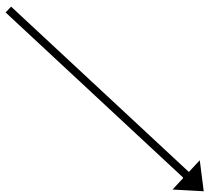
Variables	Niveau	Dépistage (N=85, 42.9%)	Pas de dépistage (N = 113, 57.1%)	P
<u>Caractéristiques du médecin</u>				
Age	Moyenne (SD)	46,7 (12,8)	42,1 (11,4)	0,008
Profession	Médecin généraliste	67 (78,8)	108 (95,6)	0,001
	Médecin généraliste et médecin du sport	18 (21,2)	5 (4,4)	
Pratique d'une activité physique par le médecin selon les recommandations de l'OMS	Oui	60 (70,6)	63 (55,8)	0,047
	Non	25 (29,4)	50 (44,2)	
<u>Formations</u>				
Formation à la médecine du sport	Oui	24 (28,2)	7 (6,2)	< 0,001
	Non	61 (71,8)	106 (93,8)	
Formation spécifique Femmes et sport *	Oui	11 (12,9)	3 (2,7)	0,013
	Non	74 (87,1)	109 (97,3)	
<u>Pratiques professionnelles</u>				
Activité physique détaillée en cas de symptômes d'IUE	Oui	80 (94,1)	89 (78,8)	0,005
	Non	5 (5,9)	24 (21,2)	
Activité physique détaillée en cas de symptômes de TCM	Oui	74 (87,1)	47 (41,6)	< 0,001
	Non	11 (12,9)	66 (58,4)	
Dépistage de l'IUE chez la sportive	Oui	69 (81,2)	37 (32,7)	< 0,001
	Non	16 (18,8)	76 (67,3)	
<u>Connaissances</u>				
Notion sur la triade de l'athlète féminine	Oui	33 (38,8)	7 (6,2)	< 0,001
	Non	52 (61,2)	106 (93,8)	
<u>Barrières au dépistage déclarées</u>				
Manque de connaissances*	Oui	39 (45,9)	84 (75,0)	< 0,001
	Non	46 (54,1)	28 (25,0)	

ANALYSES MULTIVARIÉES



IUE

Variables		OR multivarié	IC 95% multivarié	P multivarié
Dépistage des TCM chez la sportive	Oui vs non	6,36	(3,16-13,31)	< 0,001
Activité physique détaillée en cas de symptômes d'IUE	Oui vs non	3,91	(1,45-12,11)	0,011
Manque de connaissances	Non vs Oui	2,09	(0,99-4,43)	0,053



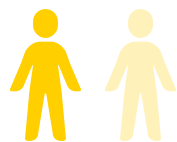
TCM

Variables		OR multivarié	IC 95% multivarié	P multivarié
Dépistage de l'IUE chez la sportive	Oui vs Non	6,77	(3,23-14,90)	<0,001
Activité physique détaillée en cas de symptômes de TCM	Oui vs Non	7,28	(3,30-17,24)	<0,001
Notion sur la triade de l'athlète	Oui vs Non	3,65	(1,26-11,70)	0,021

DISCUSSION



Résultat principal



1 sur 2

ne dépiste pas l'IUE

Enviro

n



3 sur 5

ne dépistent pas les

TCM



Une étude comparable : **76%** n'abordent pas la question de la prévention périnéale lors des consultations autour de la pratique sportive ⁽¹²⁾



Résultats secondaires

- Association entre le dépistage de ces deux problématiques
- Lien entre l'activité physique et ces pathologies majoritairement identifiées
- Variables identifiées comme favorisant le dépistage se rapportent principalement à la formation et aux connaissances des médecins de l'échantillon

(12) Egloff K. Prévention de l'incontinence urinaire d'effort par les médecins généralistes chez la femme sportive occasionnelle. Médecine thérapeutique. 2020

FORCES

- **Etude pilote** : première étude identifiant la proportion de médecins généralistes dépistant ces pathologies lors des consultations autour de la pratique sportive de la femme
- Taux de complétion du questionnaire : 95%

LIMITES

- Faible effectif
- Biais de sélection, biais de classement

PERSPECTIVES

Comment encourager l'activité physique et sportive auprès des femmes tout en prévenant les problématiques uro-génitales pouvant être associées ?

- Généraliser la question à toutes ?
- Être sensibilisé à ces problématiques

CONCLUSION



IMPERATIF : Favoriser l'activité physique auprès des femmes

PREVENIR : les pathologies uro-génitales qui peuvent lui être secondaires

COMMENT : poser la question, en parler

RETENIR :

- elles n'en parleront pas toujours d'elle même
- conséquences délétères
- moyens de prévention primaire, secondaire et tertiaire existant



MG = acteur clé dans la prévention



Prévenir c'est dépister. Dépister c'est poser la question. Pour poser la question il faut savoir !

RÉFÉRENCES

- (1) World Health Organization (OMS). Global health risks: mortality and burden of disease attributable to selected major risks. Genève; 2009
- (2) Insee. Deux tiers des 15 ans ou plus ont une activité physique ou sportive régulière en 2020 – France, portrait social - Editions 2022
- (3) Adam T. Gynécologie du sport: risques et bénéfices de l'activité physique chez la femme. Paris Berlin Heidelberg : Springer; 2011
- (4) Pires T, Pires P, Moreira H, Viana R. Prevalence of Urinary Incontinence in High- Impact Sport Athletes: A Systematic Review and Meta-Analysis. J Hum Kinet. 21 juillet 2020;73:279-88.
- (5) Gimunová M, Paulínyová A, Bernaciková M, Paludo AC. The Prevalence of Menstrual Cycle Disorders in Female Athletes from Different Sports Disciplines: A Rapid Review. Int J Environ Res Public Health. 31 oct 2022;19(21):14243.
- (6) Nygaard IE, Shaw JM. Physical activity and the pelvic floor. Am J Obstet Gynecol. février 2016;214(2):164-71
- (7) Redman LM, Loucks AB. Menstrual disorders in athletes. Sports Med. 2005;35(9):747-55.
- (8) Maître C. Cycles menstruels et performance sportive. Elsevier Masson SAS. 2015;22(HS2):198-199
- (9) Jean-Baptiste J, Hermieu JF. Fuites urinaires et sport chez la femme. Progrès en Urologie. juill 2010;20(7):483-90.
- (10) HAS. Consultation et prescription médicale d'activité physique à des fins de santé chez l'adulte. juillet 2022
- (11) Société française de médecine du sport. Fiche d'examen médical de non contre indication apparente à la pratique d'un sport [Internet]. [cité 9 janv 2023]. Disponible sur: https://www.sfmes.org/images/sfmes/pdf/Visite_NCI.pdf
- (12) Egloff K. Prévention de l'incontinence urinaire d'effort par les médecins généralistes chez la femme sportive occasionnelle . Médecine thérapeutique. 2020;26(4):257-271

23^e CONGRÈS NATIONAL

CNGE COLLÈGE ACADÉMIQUE



Exercer
et enseigner
la médecine
générale

29 NOV.
1^{ER} DÉC.
2023

40 ANS
du
CNGE

Centre
des congrès
de *Lyon*

MERCI

#CNGE2023

www.congrescngc.fr