

<b>Zeitschrift:</b>	Schweizer Hebamme : officielle Zeitschrift des Schweizerischen Hebammenverbandes = Sage-femme suisse : journal officiel de l'Association suisse des sages-femmes = Levatrice svizzera : giornale ufficiale dell'Associazione svizzera delle levatrici
<b>Herausgeber:</b>	Schweizerischer Hebammenverband
<b>Band:</b>	89 (1991)
<b>Heft:</b>	12
<b>Artikel:</b>	Projet de la création d'un centre (vaudois) d'information, de documentation et d'étude sur la continence
<b>Autor:</b>	Lehmans, Jean-Michel
<b>DOI:</b>	<a href="https://doi.org/10.5169/seals-950178">https://doi.org/10.5169/seals-950178</a>

### Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

### Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

### Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

**Download PDF:** 13.01.2026

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

1907, Gabriel Bidou ne la considérait que comme un simple adjuvant dans le traitement de l'incontinence urinaire (3).

Il faut empêcher le mythe de «Kegel, père de la kinésithérapie gynécologique» de s'installer et réhabiliter Thure Brandt en relisant et en dépouillant les centaines d'écrits le concernant, publiés de son temps dans toutes les langues par les plus grands noms de la médecine. Chargés de mission très officiellement par leur pays, ils se rendaient à Stockholm auprès de Brandt pour y étudier et y apprendre son «système».

Il faut aussi éviter d'attribuer à Kegel, comme on le voit parfois, des exercices, tels que le 1/2 pont bustal, créés par Thure Brandt. Il n'existe qu'un seul exercice de Kegel, gynécologue, celui de la contraction des pubo-rectaux

contre résistance manuelle, au moyen du périnéomètre ou sans aide. Brandt, officier de santé et gymnaste médical, a inventé une kinésithérapie complète avec laquelle il traitait aussi bien les problèmes uro-gynécologiques et obstétricaux que ceux de l'intestin proximal et terminal (*planche I*).

## Conclusion

Approche gymnique et psychomotrice globale (7, 13, 17), biofeedback et approche endocavitaire locale (4, 12), doivent être combinées et développées dans un esprit scientifique réunificateur. Il est souhaitable de reprendre l'étude inachevée commencée à Mulhouse (8) et de préciser la physio-

logie musculaire se rapportant aux débordements d'énergie (diffusions) des divers groupes musculaires vers le diaphragme pelvien, en ne négligeant aucun paramètre, en particulier postural et respiratoire.

En prouvant leur complémentarité et en réconciliant les deux courants historiques de la rééducation fonctionnelle du plancher pelvien depuis Thure Brandt et Arnold Kegel, remis chacun à leur juste place (14), on évitera bien des polémiques et l'on offrira aux patients un plus grand choix thérapeutique.

L'Histoire de la Santé est incontournable; elle relie l'arbre à ses racines. En reconnaissant que la respiration relie le nez au périnée, que le périnée postérieur ne peut pas être séparé du périnée antérieur, on découvrira que Kegel ne peut pas être séparé de Thure Brandt.

# Projet de création d'un Centre (vaudois) d'information, de documentation et d'étude sur la continence

Jean-Michel Lehmans

Projet soutenu par le CIRUS (cf. liste des abréviations en fin de texte)

## Statistiques et coûts comparés de l'incontinence, en France et en Suisse

Avec 4 ans d'avance sur la médecine de réadaptation fonctionnelle suisse (1), l'hebdomadaire «Construire» s'intéresse à l'incontinence urinaire et annonce, en 1984, que «les magasins Migros seront les premiers en Suisse à proposer des protections pour adultes et contribueront ainsi à lever le tabou qui reste trop souvent attaché» à ce grave problème (2).

**Statistiques:** le même article de Construire affirme que «selon les statistiques hospitalières, 200'000 Suisses au moins sont atteints (à l'époque) d'une forme d'incontinence ou d'une autre» (2), soit environ 2,5% de la population suisse; chiffres repris il y a 2 ans par l'Illustré (3) et sans doute très sous-estimés. En 1986 «2 millions de personnes en France dont 1 million de femmes, 300'000 enfants, 300'000 hommes et 350'000 personnes âgées ou handicapées» sont dénombrés comme in-

continents (4). En 1991, la France comptabilise «3'000'000 d'incontinents urinaires» parfois «graves avec retentissement social et diminution des activités de sorties et de loisirs» (5), soit plus de 5% de la population française. Comme il n'y a pas de raison de penser que les étiologies de l'incontinence diffèrent beaucoup entre les 2 pays, on peut supposer qu'au moins 400'000 Suisses sont concernés aujourd'hui par ce handicap!

**Coûts:** Ils ne semblent pas, à ce jour, avoir été estimés en Suisse. En France, en 1986, «le coût de l'incontinence a été évalué à 1,2 milliard de FF pour le seul matériel absorbant... sans oublier que l'incontinence est une des causes, pas toujours avouées, de la mise en institution des personnes âgées qui, à elles seules, ne coûtent pas moins de 11 milliards par an» (6). En 1988, «les soins aux 2 millions d'incontinents entraînent une coûteuse consommation de matériels divers: couches-culottes, alèzes, articles de toilette, soit un mar-

ché de 3,5 milliards de FF. Ainsi l'incontinence apparaît comme un véritable problème de santé publique» (7). En extrapolant aux 400'000 incontinents urinaires suisses présumés, cela représenterait, aujourd'hui, une charge sociale d'au moins 200 millions de FS et bien plus encore si l'on y ajoute les coûts de l'incontinence fécale (socialement très invalidante) et de la constipation (affections, semble-il, dont on ne connaît pas bien les chiffres)!

Face à ces données statistiques et à ces lourdes dépenses, il paraît urgent de proposer la création d'un «Centre (Vaudois) d'Information, de Documentation et d'Etude sur la Continence» ayant pour objectif de coordonner au mieux toutes les initiatives tendant à améliorer les prestations aussi bien préventives et palliatives que thérapeutiques (en particulier: la rééducation fonctionnelle du périnée) concernant l'incontinence et les affections qui s'en rapprochent, afin de juguler les coûts très élevés qu'elles entraînent.

**Buts du centre:** informer la population dans le domaine de la prévention et des traitements et vaincre le tabou lié à l'incontinence et autres affections proches. Documenter le public et les professions de santé sur tous les moyens économiques de prendre en charge ces handicaps: rééducation fonctionnelle, matériel et appareillage de soins, moyens palliatifs...

Faciliter l'étude de ces affections par l'accès à une bibliothèque spécialisée, par l'information sur l'enseignement médical et les recherches scientifiques en cours touchant ce domaine, par l'établissement de relations coordonnées avec les divers organismes et institutions tant en Suisse qu'à l'étranger, concernés par le problème de la continence.

#### **Pathologies concernées:**

- 1 – **Incontinence:** urinaire et fécale;
- 2 – **Rétention:** urinaire et constipation;
- 3 – Pathologies diverses de la sphère uro-génitale et de l'intestin terminal (dyspareunie sur cicatrice d'épissiotoomie, coccygodynie, proctalgies...).

#### **Spécialités médicales concernées:**

Gynécologie, obstétrique, urologie, chirurgie pédiatrique, pédiatrie, pédopsychiatrie, gastro-entérologie, gériatrie, géronto-psychiatrie, neurologie, rhumatologie, sexologie, psychiatrie.

#### **Lieu d'implantation du centre:**

Il paraît souhaitable qu'un tel Centre soit rattaché à un planning familial déjà existant, en raison de la complémentarité entre leurs 2 champs d'action, la renommée des planning familiaux, leur localisation urbaine centrale facilitant leur accès et leur image de marque auprès du grand public qui franchit leur seuil sans appréhension ni honte.

#### **Personnel de santé employé, nécessaire au centre:**

Le Centre (d'information et de documentation) ne fait pas de diagnostic et ne donne pas de soin. Pour ces raisons il est animé uniquement par du personnel paramédical et non médical:

- 1 physiothérapeute conseiller et informateur, à temps partiel;
- 1 sage-femme conseillère et informative, à temps partiel;
- 1 directeur (trice): fonction assurée soit par le physiothérapeute, soit par la sage-femme;
- 1 psychomotricien(ne) chargé(e) de pratiquer des bilans psychomoteurs globaux (les bilans psychomoteurs de maturation du contrôle sphinctérien ne sont pas de son domaine). Ces bilans globaux concernent surtout les enfants atteints par les pathologies relevant du Centre. Le

psychomotricien (ou la psychomotrice) pourrait animer des groupes de relaxation (sophrologie, eutonie...) pour les enfants ou les adultes et pourrait assurer certaines prises en charge individuelles;

- 1 secrétaire-bibliothécaire, travaillant à temps partiel et qui pourrait être la bibliothécaire du centre de planning familial par exemple;
- 1 femme de ménage...

**Locaux:** voir plan schématique d'organisation des locaux, en annexe.

#### **Information:**

##### **1 – Pour le public:**

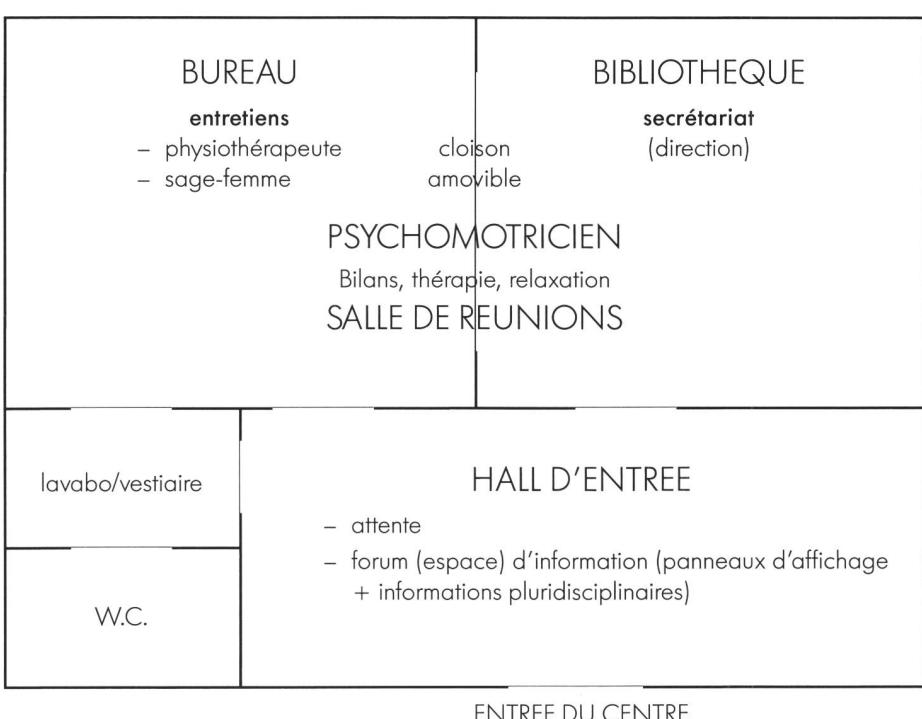
- par les entretiens sur (et sans) rendez-vous avec les conseillers-informateurs fournissant les renseignements médicaux, les conseils divers (notamment sur le choix et l'utilisation du matériel palliatif), les listes d'adresses des institutions, hôpitaux, cliniques, pharmaciens, médecins et thérapeutes concernés ainsi que les listes d'adresses des maisons fournissant le matériel palliatif présenté au Centre;
- par les panneaux d'informations implantés dans le hall d'accueil (Espace/Forum d'information) qui tient aussi lieu de salle d'attente;

- par la création de brochures, de prospectus et d'affiches distribuées aux visiteurs, au corps médical et aux institutions;
- par annonces et articles dans la presse écrite et autres média (radio, télévision...);
- par un journal du Centre et la réalisation d'informations audio-visuelles;
- par l'organisation de débats pour le public et les professionnels, en accord avec les associations professionnelles (entre autres: CIRUS\*);
- par un répondeur téléphonique fonctionnant 24h/24 et enregistrant les questions et les coordonnées des personnes qui appellent.

- Autres informations: fournies par la sage-femme sur le planning familial, les questions liées à la maternité et celles concernant le secteur «mère-enfant»... ou par le physiothérapeute, concernant les «Ecoles du Dos», l'ergonomie ménagère quotidienne (en raison des rapports existant entre la statique rachidienne, pelvienne et les affections de la sphère urogénitale et sphinctérienne)...

(\* cf. liste des sigles à la fin du texte.)

**Plan schématique d'organisation des locaux:** utilisation alternée de ceux-ci selon activités.



## 2 – Pour les professions de santé.

- Informations sur l'enseignement spécialisé dans ce domaine (cours, journées, séminaires, symposiums, congrès, stages de formation...) et sur les publications récentes (bibliothèque);
- Informations sur les nouveautés thérapeutiques, techniques nouvelles, appareillage de traitement, matériels palliatifs, appareillage d'explorations fonctionnelles.

### Documentation (bibliothèque):

#### 1 – Pour le public:

- dans le hall d'accueil (Espace/Forum d'information: cf. plus haut);
- par l'accès à la bibliothèque;
- par la présentation de modèles du matériel palliatif (entre autre: protections non tissées à usage unique pour enfants et adultes (changes), alèzes, articles de toilette, collecteurs urinaires et fécaux...) et la distribution des listes d'adresses des fournisseurs, sans discrimination autre que qualitative (efficacité, meilleur rapport qualité/prix).

#### 2 – Pour les professions de santé:

- par la bibliothèque (fond déjà constitué), regroupant la littérature médicale, les thèses médicales, la presse spécialisée et les informations sur les organismes professionnels et sur les diverses réunions professionnelles (très nombreuses!) et le matériel audio-visuel (vidéo...) concernant le sujet;
- par la documentation sur tous les moyens palliatifs et l'appareillage professionnel de traitement (avec listes d'adresses des fournisseurs);
- par abonnement aux revues professionnelles spécialisées et à certaines revues grand public (concernant par exemple la maternité...)

### Etude:

Le Centre peut être associé à toute étude de concernant les statistiques, la prévention, les nouveaux traitements. Il n'a pas vocation sur le plan du diagnostic ni de la thérapeutique. Hormis l'activité spécifique du psychomotricien, aucun traitement n'y est donné; cela, afin de préserver son rôle de centre d'information et de documentation ouvert à tous, seul moyen de vaincre le tabou et de faire diminuer les dépenses liées à l'incontinence. Cela débouche tout naturellement sur l'étude des problèmes de la continence sus-mentionnés sans

pour autant empiéter sur le domaine de la recherche scientifique qui appartient aux instances médicales.

### Ethique:

Le personnel du Centre est soumis aux règles du secret professionnel et s'efforce, dans la mesure du possible, de préserver l'anonymat des visiteurs. Le Centre doit aussi jouer un grand rôle, en accord avec les organismes professionnels, pour faire éviter les «dérapages», les conflits d'idées et d'intérêts mercantiles.

### Relations extérieures:

Le Centre fonctionne en relation avec les institutions, hôpitaux (universitaires ou non), cliniques, médecins, pharmaciens, infirmières, physiothérapeutes, sages-femmes, conseillers familiaux, assistantes sociales, les écoles professionnelles de soins, les associations professionnelles de rééducateurs spécialisés dans ces pathologies et qui voient le jour actuellement en Romandie (association de physiothérapeutes, CIRUS...), les organismes spécialisés suisses et étrangers (OMS, ICS, SIFUD, CENTR, Ondine, Fondation Polivex-Wuhrlin de recherche sur l'incontinence...), ainsi que tout futur organisme ou association suisse ou étranger du même type. □

#### Liste des abréviations:

- CIRUS:** Collège Interdisciplinaire des Rééducateurs Uro-gynécologiques et Sphinctériens.  
**ICS:** International Continence Society.  
**SIFUD:** Société Internationale Franco-phone d'Uro-Dynamique.  
**CENTR:** Collège d'Enseignement National des Techniques de Rétroaction.  
**IFRUG:** Institut Français de Réadaptation Uro-Génitale.

### Bibliographie:

- 1 1er cours donné en Suisse: Séminaire de rééducation uro-génitale; 17-19 février 1989, organisé par l'Institut Francophone de Réadaptation Uro-génitale (IFRUG) au CHUV.
- 2 LAZEGA Max: «L'Incontinence des adultes - protections contre un tabou»; Construire, No 44 du 31 octobre 1984, p. 8.
- 3 C.F.: «Guérir l'incontinence»; L'Illustré, 8/89, p. 43.
- 4 NOBLENS Cécile: «L'incontinence urinaire»; La Presse Médicale, 14 juin 1986.
- 5 BIERA J.-P.: «Incontinence des personnes âgées: des traitements efficaces deux fois sur trois»; Le Quotidien du Médecin, No 4715, lundi 25 mars 1991, p. 22.
- 6 Le Populaire du Centre: «Deux millions de Français souffrent d'incontinence»; le 28 avril 1986.
- 7 ANTEIRON Catherine: «Sujet tabou et problème de santé publique»; le Quotidien du Médecin, No 3638, jeudi 15 mai 1988, p. 13.

## CIRUS une nouvelle association

Le Collège Interdisciplinaire de Rééducation Uro-gynécologique et Sphinctérienne, est une association qui réunit des médecins, des physiothérapeutes et des sages-femmes ayant suivi une formation reconnue en rééducation urogynécologique et sphinctérienne. Buts principaux de l'association:

- regrouper ces professionnels de manière à favoriser la collaboration et la formation dans ce domaine.
- améliorer la qualité des prestations de santé dans le domaine urogynécologique et viscéral.
- promouvoir l'éducation à la santé de la population.
- faire connaître à un vaste public ce problème de santé publique.

CIRUS souhaite que la formation et l'expérience acquises par ses membres ainsi que le caractère interdisciplinaire de leurs échanges contribuent à améliorer la qualité des soins dans ce domaine.

Par ailleurs, l'association organise des rencontres, débats, conférences destinés à mieux faire connaître les différents aspects des troubles de la continence et des pathologies pelvi-périnéales.

Une journée inaugurale de CIRUS est prévue le samedi 16 mai 1992 à Berne, sur le thème

Incontinence urinaire: traitement et prévention, placée sous la présidence de Monsieur le Professeur Didier Aubert, Chef du Service de chirurgie pédiatrique au CHU de Besançon.

Pour le comité: Lucia Floris Benzi  
Jean-Michel Lehmanns □

C.I.R.U.S, Case Postale 23,  
1211 Genève 9

-----  
Désire recevoir un bulletin d'adhésion à  
CIRUS

Nom: .....

Prénom: .....

Profession: .....

Adresse: .....

Téléphone: .....