
Programme de prise en charge spécialisée de l'incontinence urinaire et de gestion des complications liées à la pose d'une bandelette

Table des matières

1. But du programme	3
2. Objectifs	3
a) Objectifs spécifiques à la gestion des complications liées à la pose d'une bandelette (phase 1)	3
b) Objectifs spécifiques à la prise en charge de l'incontinence urinaire (phase 2)	3
3. Organisation des services	4
a) Définitions et responsabilités des centres de proximité, des centres secondaires, des centres de référence ainsi que de la Table des cas complexes	4
i. Centre de proximité	4
ii. Centre secondaire	4
iii. Centre de référence	6
iv. Tables des cas complexes	7
b) Trajectoire de soins et services	8
i. Trajectoire de soins et services pour une femme qui présente des complications liées à sa bandelette (Phase 1)	8
ii. Trajectoire de soins et services pour une femme qui présente une incontinence urinaire (Phase 2)	9
c) Processus de référence	10
d) Outils standardisés	11
4. Déploiement	11
a) Déploiement en phases	11
b) Formations	12
c) Reddition de compte et suivi des données	12
Annexe A Trajectoire de référence entre les centres de proximité, secondaires et de référence	13
Annexe B Questionnaires à compléter avant la consultation au centre de référence	15
Questionnaire épidémiologique : antécédents médicaux et médication du patient	16
Questionnaire sur l'état de santé (SF 12)	19
Questionnaire Inventaire des désordres urogénitaux	23
Questionnaire sur les impacts de l'incontinence	25

1. But du programme

Le programme vise à améliorer la prise en charge optimale, efficace et sécuritaire des femmes souffrant d'incontinence urinaire et des patientes qui vivent des complications à la suite de la pose d'une bandelette urinaire pour le traitement de l'incontinence urinaire.

2. Objectifs

- Élaborer et mettre en place une organisation de service optimale pour la prise en charge de l'incontinence urinaire et la gestion des complications liées aux bandelettes;
- Définir une organisation de services hiérarchisés permettant la dispensation de soins accessibles, sécuritaires et de qualité autant pour l'incontinence urinaire que pour les complications liées aux bandelettes;
- Mettre en valeur et favoriser l'expertise québécoise pour le traitement de l'incontinence urinaire et la gestion des complications liées aux bandelettes;
- Colliger des données pour mesurer des indicateurs en lien avec l'évaluation du programme.

a) Objectifs spécifiques à la gestion des complications liées à la pose d'une bandelette (phase 1)

- Assurer la prise en charge proactive des complications et des effets secondaires à la suite de la pose d'une bandelette urinaire lorsque nécessaire;
- Assurer la pertinence des interventions pour le traitement des complications;
- Impliquer les femmes tout au long du processus d'évaluation et de gestion des complications.

b) Objectifs spécifiques à la prise en charge de l'incontinence urinaire (phase 2)

- Assurer la prise en charge de l'incontinence urinaire;
- Favoriser dans un premier temps un traitement conservateur non-invasif, la physiothérapie pelvi-périnéale;
- Valider la pertinence de la pose d'une bandelette urinaire;
- Encadrer la pose de bandelette urinaire;
- Impliquer les femmes tout au long du processus d'évaluation et de traitement de l'incontinence urinaire.

3. Organisation des services

a) Définitions et responsabilités des centres de proximité, des centres secondaires, des centres de référence ainsi que de la Table des cas complexes

Pour encadrer la prise en charge optimale du traitement de l'incontinence urinaire et de la gestion des complications qui peuvent survenir à la suite de l'installation d'une bandelette urinaire, une organisation d'installations hiérarchisées qui favorisent la concentration de l'expertise est préconisée. Les établissements désignés sont présentés dans l'Annexe A. Afin que les désignations des centres secondaires et de référence soient conservées dans le temps, les équipes dédiées mises en place doivent s'assurer que l'expertise de leurs médecins et professionnels soit maintenue, notamment par la mise en place d'une formation continue. Le MSSS assurera un suivi de ces désignations.

i. CENTRE DE PROXIMITÉ

Les centres de proximité désignent toutes les installations qui n'ont pas reçu la désignation de centres secondaire ou de référence.

Les médecins omnipraticiens, les urologues/gynécologues et les physiothérapeutes, s'il y a lieu, qui y pratiquent contribuent à la prise en charge de première instance de l'incontinence urinaire, incluant la référence en physiothérapie pour une rééducation périnéale et pelvienne. La pose de bandelettes est possible en centres de proximité, bien que l'accès à l'équipe interdisciplinaire d'un centre secondaire ou de référence soit fortement encouragé afin d'offrir toutes les options thérapeutiques et une approche interdisciplinaire du problème d'incontinence. Ainsi, les centres de proximité sont incités à diriger les patientes vers les centres secondaires ou de référence pour la pose d'une bandelette.

Les centres de proximité doivent débiter la prise en charge des femmes qui présentent des complications liées aux bandelettes, particulièrement dans les cas où ils ont eux-mêmes procédé à la pose de la bandelette. Lorsque la complexité des cas nécessite une expertise plus soutenue, les patientes doivent toutefois être redirigées vers les centres secondaire ou de référence (Annexe A).

Il est à noter que la prise en charge peut également se faire par un accès direct au physiothérapeute.

ii. CENTRE SECONDAIRE

Les centres secondaires sont désignés en lien avec l'expertise de l'équipe en place dans le traitement de l'incontinence urinaire, incluant la pose de bandelettes urinaires (à l'exception des bandelettes trans-obturatrices dont la pose est réservée aux centres de référence). L'équipe

contribue également au suivi des patientes qui vivent des complications liées à leur bandelette, et peut les référer aux centres de référence en fonction de la complexité de la situation.

Équipe dédiée

- 0,3 à 1 ETC infirmière clinicienne;
- 0,5 à 1 ETC physiothérapeute possédant une formation universitaire en rééducation pelvienne et périnéale;
- Au moins deux urologues et/ou urogynécologues, identifiés par les pairs, spécialisés dans la pose de bandelettes urinaires. Les urologues et urogynécologues auront la possibilité de se rendre dans un autre établissement pour procéder aux installations de bandelettes.

Responsabilités générales

- Appliquer les processus standardisés de prise en charge et de traitement de l'incontinence urinaire;
- Prendre en charge les complications liées aux bandelettes et référer aux centres de référence les cas complexes.

Responsabilités spécifiques à la prise en charge de l'incontinence urinaire (phase 2)

- Accompagner les femmes tout au long des suivis requis par leur condition;
- Soutenir les médecins omnipraticiens, les urologues/gynécologues et les autres professionnels des centres de proximité;
- Accepter les références provenant des médecins omnipraticiens et des urologues/gynécologues des centres de proximité;
- Contribuer ou procéder à l'évaluation et à l'investigation de l'incontinence urinaire;
- Prendre en charge les cas d'incontinence urinaire;
- Établir un diagnostic physiothérapique de dysfonction du plancher pelvien;
- Offrir des traitements de rééducation pelvi-périnéale pour l'incontinence urinaire;
- Travailler en collaboration avec les équipes des centres de référence pour les cas complexes;
- Procéder à l'installation de bandelettes urinaires (à l'exception des bandelettes trans-obturatrices dont la pose est réservée aux centres de référence);
- Assurer le suivi postopératoire interdisciplinaire des patientes à la suite de la pose de la bandelette;
- Produire un rapport au médecin omnipraticien ou à l'urologue/gynécologue du centre de proximité à la fin de l'épisode nécessitant l'expertise du centre secondaire.

Responsabilités spécifiques à la prise en charge des complications liées aux bandelettes (phase 1)

- Accompagner les femmes tout au long des suivis requis par leur condition;
- Soutenir les médecins omnipraticiens, les urologues/gynécologues et les autres professionnels des centres de proximité;
- Contribuer ou procéder à l'évaluation et à l'investigation des complications liées aux bandelettes;
- Assurer le suivi des patientes qui présentent des complications survenant dans les six mois après la pose d'une bandelette dans leur centre;
- Accepter les références provenant des centres de proximité;
- Référer aux centres de référence les cas complexes où le retrait chirurgical est envisagé;
- Établir un diagnostic physiothérapique différentiel de dysfonctions musculosquelettiques;
- Offrir des traitements de rééducation périnéale et pelvienne pour les douleurs chroniques;
- Produire un rapport au médecin omnipraticien ou à l'urologue/gynécologue du centre de proximité à la fin de l'épisode nécessitant l'expertise du centre secondaire.

iii. CENTRE DE RÉFÉRENCE

Les centres de référence pour le traitement de l'incontinence urinaire et la gestion des complications liées aux bandelettes sont des centres qui assurent une prise en charge surspécialisée tant pour la pose que pour le retrait des bandelettes.

Équipe dédiée

- 1 ETC infirmière clinicienne;
- 1 ETC physiothérapeute expert en rééducation périnéale et pelvienne possédant un diplôme de 2^e cycle (microprogramme en rééducation périnéale et pelvienne);
- Au moins deux urologues et/ou urogynécologues possédant une expertise dans la pose et le retrait de bandelettes urinaires.

Responsabilités générales

- Appliquer les processus standardisés de prise en charge et de traitement de l'incontinence urinaire et des complications liées aux bandelettes, incluant le retrait de celles-ci;
- Soutenir les équipes dédiées des centres secondaires en assurant leur formation continue;
- Encourager et favoriser les activités de recherche et d'évaluation dans le domaine de l'incontinence urinaire;

- Instaurer ou participer à une Table locale des cas complexes.

Responsabilités spécifiques à la prise en charge de l'incontinence urinaire (phase 2)

Les centres de référence ont les mêmes responsabilités spécifiques pour la prise en charge de l'incontinence urinaire que les centres secondaires, plus les suivantes :

- Accepter les références provenant des centres de proximité et secondaires;
- Prendre en charge des cas complexes d'incontinence urinaire;
- Procéder à l'installation de bandelettes urinaires, incluant les bandelettes trans-obturatrices.

Responsabilités spécifiques à la prise en charge des complications liées aux bandelettes (phase 1)

Les centres de référence ont les mêmes responsabilités spécifiques pour la prise en charge des complications liées aux bandelettes que les centres secondaires, plus les suivantes :

- Offrir un soutien clinique et professionnel aux centres de proximité et secondaires;
- Accepter les références provenant des centres de proximité et des centres secondaires;
- Évaluer en physiothérapie l'origine de la douleur (pour les douleurs apparaissant plus de 6 mois après la pose d'une bandelette);
- Offrir des services spécialisés en physiothérapie pour l'évaluation (diagnostique différentiel en physiothérapie pour éliminer les douleurs qui proviennent des articulations et des muscles) et/ou le traitement de rééducation périnéale et pelvienne auprès des femmes présentant de l'incontinence urinaire ou des douleurs chroniques;
- Procéder aux chirurgies de retrait d'une bandelette lorsqu'indiqué.

iv. TABLES DES CAS COMPLEXES

➤ Table locale des cas complexes

Les centres de référence sont invités à mettre en place une Table locale des cas complexes ou à collaborer entre eux pour participer à la Table d'un autre centre de référence.

Leur composition, leur fréquence de rencontres, et leur coordination sont laissées à la discrétion des centres de références qui les mettent en place.

Sans s'y limiter, le mandat principal de cette Table est de discuter des cas dont il est estimé que la complexité requiert une consultation auprès d'experts pour la prise de décision quant au traitement à privilégier, autant dans une optique de pose de bandelette pour l'incontinence urinaire que pour la chirurgie de retrait d'une bandelette à la suite de complications.

➤ Comité d'experts cliniques

La composition du Comité d'experts cliniques est représentative des diverses professions impliquées dans la prestation de soins et services à la clientèle cible.

Sans s’y limiter, le mandat principal est la mise en commun des meilleures pratiques des professionnels impliqués dans la prise en charge des complications liées aux bandelettes.

Le CHUM en assure la coordination et la fréquence est définie par les besoins du réseau en regard du déploiement et du suivi des meilleures pratiques.

Le suivi des données et la mise en place du registre ou temporairement du mode de collecte de données sur les bandelettes sera aussi abordé lors de ces rencontres.

Responsabilités

- Soutenir le MSSS dans la définition d’indicateurs pour soutenir l’évaluation du programme;
- Participer à l’élaboration et la mise en place d’une base de données informationnelles sur les activités liées aux bandelettes (pose et retrait);
- Collaborer avec les instances désignées pour le développement de la formation continue aux professionnels impliqués dans le programme.

b) Trajectoire de soins et services

i. TRAJECTOIRE DE SOINS ET SERVICES POUR UNE FEMME QUI PRÉSENTE DES COMPLICATIONS LIÉES À SA BANDELETTE (PHASE 1)

Pour toutes les complications liées à une bandelette urinaire, le contact avec et la référence à l’équipe ayant procédé à la chirurgie en centre de proximité, en centre secondaire ou en centre de référence sont requis. Idéalement, la femme est donc invitée à consulter l’équipe du centre qui a procédé à la pose de sa bandelette.

En cas de complications ou effets secondaires dans les six mois après la pose de la bandelette

- a) Consultation initiale de la femme auprès d’un médecin pour validation du lien entre la symptomatologie et la bandelette;
- b) En cas de lien suspecté entre la symptomatologie et la bandelette, référence vers l’équipe ayant procédé à la chirurgie :
 - Si la pose de la bandelette a été réalisée dans un centre de proximité et que des complications en lien avec la bandelette sont avérées, débiter la prise en charge et référer au besoin au centre secondaire ou de référence (Annexe A).
 - Si la pose de la bandelette a été réalisée dans un centre secondaire, acceptation du cas en priorité et suivi approprié entamé. Si les complications liées à la bandelette sont jugées complexes, transfert au centre de référence (Annexe A).
 - Si la pose de la bandelette a été réalisée dans un centre de référence, acceptation du cas en priorité et suivi approprié entamé.

En cas de complications ou effets secondaires plus de six mois après la pose de la bandelette

- a) Consultation de la femme auprès de son médecin omnipraticien ou de son urologue/gynécologue en centre de proximité;
- b) Évaluation et investigation de la problématique pour lesquelles le soutien du centre secondaire ou de référence est possible;
- c) Si des complications liées à la bandelette sont suspectées, référence selon la complexité du cas en centre secondaire ou de référence (Annexe A) où il y a :
 - accompagnement du médecin omnipraticien ou de l'urologue/gynécologue du centre de proximité pour compléter l'investigation;
 - prise en charge par l'équipe interdisciplinaire selon l'algorithme standardisé d'évaluation et de prise en charge des complications;
 - évaluation physiothérapique pelvi-périnéale de la douleur;
 - traitement non chirurgical et physiothérapie du plancher pelvien ou physiothérapie pour douleur chronique.
- d) S'il y a persistance des symptômes en dépit du traitement entrepris :
 - Évaluation des options chirurgicales;
 - Présentation du cas à la Table locale des cas complexes, au besoin;
 - Options de traitement présentées à la femme et obtention de son consentement;
 - Réalisation de la chirurgie dans un centre de référence;
 - Suivi post-chirurgical assuré par l'équipe dédiée du centre de référence;
 - Par la suite, transfert du dossier au médecin omnipraticien ou à l'urologue/gynécologue d'un centre de proximité.

ii. TRAJECTOIRE DE SOINS ET SERVICES POUR UNE FEMME QUI PRÉSENTE UNE INCONTINENCE URINAIRE (PHASE 2)

Plusieurs traitements peuvent être proposés à une femme qui souffre d'incontinence urinaire à l'effort. Une prise en charge adéquate et standardisée de l'incontinence urinaire implique une évaluation et une investigation de la problématique, une prise en charge personnalisée et un traitement adapté à la condition de la patiente, de même qu'une discussion ouverte pour l'obtention d'un consentement éclairé au traitement proposé.

- a) **Consultation en physiothérapie spécialisée en rééducation périnéale et pelvienne (services publics ou privés) :**
 - Évaluation physiothérapique;

- Rééducation périnéale et pelvienne en fonction de la condition de la femme et référence à d'autres professionnels de la santé, si nécessaire.

Consultation auprès du médecin omnipraticien/urologue/urogynécologue :

- Évaluation et investigation;
- Référence en physiothérapie pour la rééducation périnéale et pelvienne;
- Traitement pharmacologique lorsque requis.

b) Si persistance de l'incontinence :

Au niveau des centres de proximité

- Évaluation auprès d'un médecin omnipraticien ou d'un urologue/gynécologue et poursuite de l'investigation, s'il y a lieu;
- Poursuite de l'approche interdisciplinaire incluant la physiothérapie (évaluation individuelle pour déterminer le traitement de physiothérapie et son mode de prestation en groupe ou non);
- Consultation des centres secondaires ou de référence pour support à la prise en charge lorsque requis;
- Référence en centre secondaire ou de référence au besoin. L'option chirurgicale peut être envisagée en centre de proximité, mais une référence en centre secondaire est favorisée.

Au niveau des centres secondaires et de référence

- Prise en charge du cas par l'équipe dédiée du centre secondaire ou de référence;
- Évaluation interdisciplinaire par l'équipe dédiée;
- Présentation des options de traitement;
- Lorsque l'option chirurgicale est envisagée et qu'un avis externe est jugé pertinent ou nécessaire, présentation du cas à la Table locale des cas complexes;
- Réalisation du traitement retenu par l'équipe dédiée ou par la Table des cas complexes.

c) À la suite de la pose d'une bandelette

- Suivi de six semaines assuré par l'équipe ayant procédé à la chirurgie;
- Par la suite, transfert du dossier au médecin omnipraticien ou à l'urologue/gynécologue d'un centre de proximité, s'il y a lieu.

c) Processus de référence

Chaque centre secondaire doit desservir les centres de proximité de sa région administrative. Dans le cas des régions administratives qui n'ont pas de centre secondaire, la référence doit être

acheminée au centre secondaire le plus proche (Annexe A).

Dans le cas des complications liées à une bandelette, un formulaire de référence normalisé sera disponible prochainement (voir section d) Outils standardisés). Il doit obligatoirement être utilisé par les centres de proximité et les centres secondaires pour référer leurs patientes aux centres secondaires et de référence.

d) Outils standardisés

➤ Formulaire de référence

Un formulaire de référence pour les femmes qui ont des complications liées à leur bandelette a été travaillé. Il sera disponible sur la page internet des formulaires normalisés du réseau lorsqu'il aura été approuvé par le Comité de normalisation des formulaires du dossier de l'utilisateur du réseau de la santé et des services sociaux. Vous serez informé par courriel de la disponibilité du formulaire; il devra alors être obligatoirement utilisé pour toutes références en centres secondaires et de référence.

➤ Algorithmes standardisés d'évaluation et de prise en charge des complications

Des algorithmes ont été proposés afin de soutenir les professionnels dans la prise en charge. Il s'agit de guides qui sont mis à la disposition des professionnels qui en auraient besoin pour amorcer la prise en charge. Ce ne sont pas des trajectoires précises puisque la prise en charge des complications liées aux bandelettes doit être personnalisée à chaque femme. Ces algorithmes sont présentés aux pages 54 et 57 du rapport du Collège des médecins du Québec qui est disponible à l'adresse suivante : <http://www.cmq.org/pdf/bandelettes/rap-enquete-bandelettes-def-20200610.pdf?t=1643058588196>

➤ Questionnaires à compléter avant la consultation au centre de référence

À l'annexe B, vous trouverez des exemples de questionnaires utilisés par le centre de référence du CHUM. Comme pour les algorithmes standardisés d'évaluation et de prise en charge des complications, ces questionnaires sont des outils proposés pour aider à structurer la prise en charge dans les centres désignés.

4. Déploiement

a) Déploiement en phases

Phase 1 : Déploiement de la gestion des complications liées aux bandelettes

- Désignation des centres de référence et des centres secondaires;
- Recrutement des équipes dédiées des centres de référence et des centres secondaires;
- Mise en place de l'organisation des services pour les complications liées aux bandelettes;

Phase 2 : Déploiement de la prise en charge de l'incontinence urinaire

- Mise en place de l'organisation des services pour la prise en charge de l'incontinence urinaire;
- Prendre connaissance du rapport de l'INESSS : « Rééducation périnéale et pelvienne pour prévenir et traiter les dysfonctions du plancher pelvien »;
- Selon les recommandations du rapport, déploiement d'un projet pilote pour la couverture des services de physiothérapie dans le traitement de l'incontinence urinaire;
- Encadrer la pose de bandelettes urinaires.

Phase 3 : Mise en place du processus de suivi de la pose/retrait des bandelettes

- Mise en place du registre des bandelettes;
- Déploiement des codes d'acte spécifiques pour la pose et le retrait d'une bandelette, incluant la gestion des complications.

b) Formations

La mise en place d'un processus de formation continue et de mise à jour des connaissances pour les professionnels des équipes des centres de référence et secondaires est un élément primordial du programme. Ce point devra être statutaire à l'ordre du jour des rencontres du Comité d'experts cliniques.

c) Reddition de compte et suivi des données

- Volume de demandes reçues (formulaire de référence)
- Délai entre la réception de la demande et le premier rendez-vous
- Nombre de patientes dirigées vers les services de physiothérapie
- Heures de prestation de services de physiothérapie
- Volume de demandes dirigées vers les services sociaux généraux
- Nombre de patientes ayant eu la pose d'une bandelette selon le type (TVT, TVTO)
- Nombre de patientes ayant subi une chirurgie de retrait radical de leur bandelette
- Nombre de patientes ayant subi une chirurgie de retrait partiel de leur bandelette
- Volume de cas révisés par la Table des cas complexes
- Nombre de retrait vaginal complet
- Nombre de patientes qui ont congé car diagnostic de douleur attribué à une autres causes
- Nombre de patientes évaluées par le programme qui ont choisi d'avoir une chirurgie hors Québec
- Nombre de patientes ayant eu leur chirurgie aux États-Unis qui est suivi par le programme pour des complications reliées à la chirurgie.

Annexe A | Trajectoire de référence entre les centres de proximité, secondaires et de référence

Région du centre de proximité	Centre secondaire	Centre de référence
01 Bas-St-Laurent	CISSS du Bas-Saint-Laurent	CHU de Québec
02 Saguenay Lac St-Jean	CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean	CHU de Québec
03 Capitale Nationale		CHU de Québec
04 Mauricie-centre du Québec	CIUSSS de la Mauricie-Centre-du-Québec	CHU de Québec CIUSSS de l'Estrie-CHUS
05 Estrie		CIUSSS de l'Estrie-CHUS
06 Montréal	CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal CHU Sainte-Justine	CHUM Consortium McGill
07 Outaouais	CISSS de l'Outaouais (à valider)	Consortium McGill
08 Abitibi-Témiscamingue	CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue	Consortium McGill
09 Côte Nord	CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean	CHU de Québec
10 Nord Du Québec	CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean	Consortium McGill CHU de Québec
11 Gaspésie – Îles-de-la-Madeleine	CISSS du Bas-Saint-Laurent	CHU de Québec
12 Chaudière Appalaches	CISSS de Chaudière-Appalaches	CHU de Québec
13 Laval	CISSS de Laval	CHUM
14 Lanaudière	CISSS des Laurentides CIUSSS de la Mauricie-Centre-du-Québec	CHUM
15 Laurentides	CISSS des Laurentides	CHUM
16 Montérégie	CISSS de la Montérégie-Est	CHUM Consortium McGill CIUSSS de l'Estrie-CHUS

Annexe B | Questionnaires à compléter avant la consultation au centre de référence

Questionnaire épidémiologique : antécédents médicaux et médication du patient

Sexe : Femme

1. Quel âge avez-vous? _____

2. Quel est votre état civil?

☐₁ Jamais mariée ☐₂ Mariée ☐₃ Divorcée ☐₄ Veuve ☐₅ Conjoint de fait

3. Vivez-vous seule?

☐₁ Oui ☐₂ Non

4. Quel niveau d'études avez-vous complété?

☐₁ école primaire ou moins
☐₂ école secondaire
☐₃ cégep
☐₄ université

5. Combien d'accouchements avez-vous eus?

Par césarienne : _____ Par accouchement vaginale : _____

6. Histoires gynécologiques:

• Chirurgies gynécologiques :

☐ Chirurgie pour l'incontinence
☐ Hystérectomie
☐ Ligature des trompes

• Descente d'organes:

☐ Cystocèle
☐ Urétrécèle
☐ Entéroécèle
☐ Rectocèle
☐ Hystéroécèle

Autres problématiques gynécologiques: _____

7. Depuis combien de temps souffrez-vous d'incontinence urinaire?

8. Indiquez si vous avez déjà souffert des affections suivantes :

	Oui	Non		Oui	Non
Dépression	☐	☐	Fracture de la hanche	☐	☐
Ostéoporose	☐	☐	Cancer du sein	☐	☐
ACV	☐	☐	Arthrite rhumatoïde	☐	☐
Maladie du cœur	☐	☐	Arthrite régulière	☐	☐
Haute tension artérielle	☐	☐	Diabète	☐	☐
Maladie des poumons/ Asthme	☐	☐	Baisse de l'ouïe	☐	☐
Tuberculose	☐	☐	Epilepsie	☐	☐
Baisse de la vue	☐	☐	Migraine	☐	☐
Hypercholestérolémie	☐	☐	Maladie de Parkinson	☐	☐
Maladies vasculaires	☐	☐	SIDA	☐	☐
Insuffisance rénale	☐	☐	Insuffisance hépatique (foie)	☐	☐
Glaucome	☐	☐	Ulcères d'estomac	☐	☐
Transplantation	☐	☐	Maladie de la glande thyroïde	☐	☐
Goutte	☐	☐	Colite	☐	☐
Autre cancer				☐	☐
Précisez : _____					
Autre affection				☐	☐
Précisez : _____					

9. Êtes-vous fumeuse?

☐₁

☐₂

☐₃

Oui

Dans le passé mais j'ai cessé

Jamais

Donnez la date à laquelle vous avez arrêté de fumer : _____

10. MÉDICAMENTS

Faire la liste de tous les médicaments pris actuellement:

(Ne pas inscrire les dosages. Écrire les médicaments même s'ils sont pris occasionnellement)

	Nom du médicament	Raison de la prescription
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		

Fin du questionnaire

Questionnaire sur l'état de santé (SF 12)

Date	
Code du sujet	
Établissement	
Évaluateur	

Description:

Ce questionnaire permettra d'évaluer votre qualité de vie en général et votre état de santé.

Questions:

1) En général, diriez-vous que votre santé est :

- ☐1 Excellente
- ☐2 Très bonne
- ☐3 Bonne
- ☐4 Passable
- ☐5 Mauvaise

Les questions suivantes portent sur les activités que vous pourriez avoir à faire au cours d'une journée normale.

2) Les questions suivantes portent sur les activités que vous pourriez avoir à faire au cours d'une journée normale, votre état de santé actuel vous limite-t-il dans ces activités? Si oui, dans quelle mesure?

	Mon état de santé me limite beaucoup	Mon état de santé me limite un peu	Mon état de santé ne me limite pas du tout
Dans les activités modérées comme déplacer une table, passer l'aspirateur	☐ 1	☐ 2	☐ 3

Pour monter plusieurs étages à pied	☐ 1	☐ 2	☐ 3
-------------------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------

3) Au cours des 4 dernières semaines, avez-vous eu l'une ou l'autre des difficultés suivantes au travail ou dans vos autres activités quotidiennes à cause de votre état de santé physique?

- Avez-vous accompli moins de choses que vous l'auriez voulu?

- ☐ 1 Tout le temps
- ☐ 2 La plupart du temps
- ☐ 3 Parfois
- ☐ 4 Rarement
- ☐ 5 Jamais

- Avez-vous été limitée dans la nature de vos tâches ou de vos autres activités?

- ☐ 1 Tout le temps
- ☐ 2 La plupart du temps
- ☐ 3 Parfois
- ☐ 4 Rarement
- ☐ 5 Jamais

4) Au cours des 4 dernières semaines, avez-vous eu l'une ou l'autre des difficultés suivantes au travail ou dans vos autres activités quotidiennes à cause de l'état de votre moral (comme le fait de vous sentir déprimée ou anxieuse)?

- Avez-vous accompli moins de choses que vous l'auriez voulu?

- ☐ 1 Tout le temps

- ☐2 La plupart du temps
- ☐3 Parfois
- ☐4 Rarement
- ☐5 Jamais

- Avez-vous fait votre travail ou vos autres activités avec moins de
soin qu'à l'habitude?

- ☐1 Tout le temps
- ☐2 La plupart du temps
- ☐3 Parfois
- ☐4 Rarement
- ☐5 Jamais

5) Au cours des 4 dernières semaines, dans quelle mesure la douleur a-t-elle nui à vos activités habituelles (au travail comme à la maison)?

- ☐1 Pas du tout
- ☐2 Un peu
- ☐3 Moyennement
- ☐4 Beaucoup
- ☐5 Énormément

6) Ces questions portent sur les 4 dernières semaines. Pour chacune des questions suivantes, donnez la réponse qui s'approche le plus de la façon dont vous vous êtes sentie.

Au cours des 4 dernières semaines, combien de fois:

	Tout le temps	La plupart du temps	Parfois	Rare ment	Jamais
Vous êtes-vous sentie	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5

calme et serein?					
Avez-vous eu beaucoup d'énergie?	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
Vous êtes-vous sentie déprimée?	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5

7) Au cours des quatre dernières semaines, combien de fois votre état physique ou votre moral a-t-il nui à vos activités sociales (comme visiter des amis, des parents, etc.)?

- ☐ 1 Tout le temps
- ☐ 2 La plupart du temps
- ☐ 3 Parfois
- ☐ 4 Rarement
- ☐ 5 Jamais

Fin du questionnaire

Questionnaire Inventaire des désordres urogénitaux

Traduit de *Urogenital distress inventory (UDI)*

Les symptômes suivants ont été décrits par des personnes qui souffrent de pertes involontaires d'urine. Veuillez indiquer ceux qui vous touchent actuellement en précisant le degré de gêne qu'ils vous créent.

Questions	Non (1)	Si oui, quel est le degré de gêne			
		Pas du tout	Un peu	Modérément	Beaucoup
1. Urinez-vous fréquemment ?	1	2	3	4	5
2. Sentez-vous un besoin pressant (une urgence) de vider votre vessie ?	1	2	3	4	5
3. Avez-vous des fuites d'urine reliées au sentiment d'urgence ?	1	2	3	4	5
4. Avez-vous des fuites d'urine lors des activités physiques, de la toux ou de l'éternuement ?	1	2	3	4	5
5. Avez-vous des fuites d'urine qui ne sont pas reliées à un besoin pressant, à une activité physique, une toux ou un éternuement ?	1	2	3	4	5
6. Avez-vous des fuites de petites quantités d'urine (une à quelques gouttes) ?	1	2	3	4	5
7. Avez-vous de grandes fuites d'urine (le contenu de la vessie ou presque) ?	1	2	3	4	5
8. Urinez-vous durant la nuit ?	1	2	3	4	5
9. Vous arrive-t-il d'uriner au lit ?	1	2	3	4	5
10. Avez-vous des difficultés à vider la vessie ?	1	2	3	4	5
11. Avez-vous l'impression de ne pas vider votre vessie complètement ?	1	2	3	4	5
12. Sentez-vous une pression au bas de l'abdomen (lourdeur) ?	1	2	3	4	5

Questions	Non (1)	Si oui, quel est le degré de gêne			
		Pas du tout	Un peu	Modérément	Beaucoup
13. Avez-vous de la douleur lorsque vous urinez ?	1	2	3	4	5
14. Avez-vous de la douleur dans le bas de l'abdomen, à la vulve ou dans le vagin ?	1	2	3	4	5
15. Sentez-vous une pesanteur à la vulve ?	1	2	3	4	5
16. Sentez-vous une masse à l'entrée du vagin ?	1	2	3	4	5
17. Pouvez-vous voir une masse à l'entrée du vagin ?	1	2	3	4	5
18. Eprenez-vous un inconfort (lourdeur) à la vulve lorsque vous êtes debout ou que vous vous faites un exercice physique ?	1	2	3	4	5
19. Êtes-vous obligée de pousser contre les parois du vagin pour aller à la selle ?	1	2	3	4	5

Autres symptômes ?

SI OUI, VEUILLEZ LES DÉCRIRE :

Veillez revoir tous les symptômes inclus dans la liste ci-dessus et identifier par son numéro celui qui vous incommode le plus : _____ (Un seul chiffre s'il vous plaît)

Fin du questionnaire

Questionnaire sur les impacts de l'incontinence

Traduit de *Incontinence impact questionnaire (IIQ)*

Certaines femmes estiment que la perte involontaire d'urine peut altérer leurs activités, leurs rapports affectifs et leurs sentiments. Les questions qui suivent portent sur les domaines de votre vie qui auront peut-être été influencés ou modifiés par ce problème. Pour chaque question, veuillez indiquer la réponse qui reflète le mieux la façon dont vos activités, vos rapports affectifs et vos sentiments sont touchés par les pertes involontaires d'urine.

Les pertes involontaires d'urines ont-elles affecté:	Pas du tout	Un peu	Modérément	Beaucoup
1. Votre capacité d'effectuer des tâches ménagères (cuisine, ménage, lessive...)	1	2	3	4
2. Votre capacité de faire l'entretien ou les réparations habituelles dans la maison ou à l'extérieur	1	2	3	4
3. La façon dont vous faites les emplettes	1	2	3	4
4. Vos passe-temps	1	2	3	4
5. Vos activités sportives comme la marche, la natation ou autres exercices	1	2	3	4
6. Vos loisirs comme le cinéma ou les concerts	1	2	3	4
7. Votre capacité de faire des déplacements à moins de 20 minutes de chez vous en voiture ou en autobus	1	2	3	4
8. Votre capacité de faire des déplacements à plus de 20 minutes de chez vous en voiture ou en autobus	1	2	3	4
9. Vous rendre à des endroits où vous êtes certaine qu'il n'y a pas des toilettes ?	1	2	3	4
10. Vos habitudes de voyage	1	2	3	4
11. La fréquentation d'une église ou d'un temple	1	2	3	4
12. Vos activités de bénévolat	1	2	3	4

Les pertes involontaires d'urines ont-elles affecté:	Pas du tout	Un peu	Modérément	Beaucoup
13. Le travail (votre emploi) à l'extérieur de la maison	1	2	3	4
14. La fréquence à laquelle vous recevez les amis à la maison	1	2	3	4
15. Votre participation aux activités sociales à l'extérieur de la maison	1	2	3	4
16. Les relations que vous avez avec vos ami(e)s	1	2	3	4
17. Les relations que vous avez avec votre parenté (excepté avec votre conjoint)	1	2	3	4
18. Votre capacité d'avoir des relations sexuelles	1	2	3	4
19. La façon dont vous vous habillez	1	2	3	4
20. Votre santé émotionnelle	1	2	3	4
21. Votre santé physique	1	2	3	4
22. Votre sommeil	1	2	3	4
23. Est-ce que la peur de l'odeur limite vos activités?	1	2	3	4
24. Est-ce que la peur d'être embarrassée par une fuite limite vos activités ?	1	2	3	4

Avez-vous développé des stratégies (ex: boire moins de liquide, uriner plus souvent) pour vous permettre de poursuivre vos activités de la vie de tous les jours? Oui/ Non

Si oui, lesquels:

De plus, est-ce que votre problème crée en vous les sentiments suivants :	Pas du tout	Un peu	Modérément	Beaucoup
1) La nervosité ou l'anxiété	1	2	3	4
2) La peur	1	2	3	4
3) La frustration	1	2	3	4
4) La colère	1	2	3	4
5) La dépression	1	2	3	4
6) La gêne	1	2	3	4

En conclusion, sur une échelle de 0 à 10; indiquez :

a) l'importance, à vos yeux, de votre problème d'incontinence à l'effort.

Pas problématique 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 problème très grave

b) l'impact de vos fuites d'urine sur votre qualité de vie.

Pas problématique 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 problème très grave

Fin du questionnaire