

LA PRISE EN CHARGE EN KINÉSITHÉRAPIE

Rééducation périnéale

Ce qu'il se passe

Le **périnée** est un **groupe de muscles** en forme de losange qui s'étend du pubis au coccyx. Véritable hamac musculaire, son rôle est de soutenir les organes de la cavité pelvienne (la vessie, certains organes génitaux, une partie du gros intestin et le rectum). Il est présent chez l'homme comme chez la femme.

Il permet de compenser les pressions subies par ces organes lors d'efforts provoqués pendant des activités quotidiennes, sportives (courses, sauts...) ou tout simplement de toux. Son relâchement permet la miction - le fait d'uriner et de déféquer - et sa contraction la continence urinaire et anale. Il participe également à la qualité de la vie sexuelle.

Comme tous les muscles, le périnée est exposé aux risques de lésions musculaires que sont l'étirement, la compression et la déchirure.

Le périnée peut être affaibli ou lésé par :

- La grossesse,
- L'accouchement,
- Certaines activités sportives,
- Le port régulier de charges lourdes,
- Une toux chronique,
- De la constipation,
- De l'énurésie chez l'enfant,
- Une opération de la prostate,
- Des modifications de poids,
- Des variations hormonales.

Ce que je ressens

L'affaiblissement du périnée peut entraîner :

- Des fuites urinaires,
- De la constipation ou une incontinence anale,
- Un prolapsus couramment appelé « descente d'organes »,
- Des troubles sexuels,
- Des douleurs.

● LE SAVIEZ-VOUS ?

La rééducation périnéale est également nécessaire en cas d'accouchement par césarienne.

● EN SAVOIR +

Retrouvez l'intégralité de la campagne nationale [#kineperineeefficacite](#) ici

La prise en charge en kinésithérapie

Manuelles ou instrumentales, les techniques de rééducation seront adaptées à chaque personne et varient tout au long de la rééducation en fonction de l'évolution. Le kinésithérapeute adaptera la rééducation, toujours avec l'accord du patient après lui avoir expliqué ce qu'il lui propose et avoir répondu à ses questions.

Le travail manuel

Il peut se pratiquer par voie endo-vaginale ou endo-anale ou par voie externe sur le périnée. Il permet au kinésithérapeute de vérifier la bonne pratique du travail périnéal. Il guide le patient dans l'apprentissage de la bonne pratique. Il lui permet de travailler le renforcement musculaire et le verrouillage périnéal appliqué à l'effort par exemple.

Le Bio Feed Back

Cette méthode souvent instrumentale basée sur une rétro information qui va permettre au patient de visualiser le travail effectué, de l'analyser et de le corriger.

L'électro Stimulation Fonctionnelle (ESF) endo cavitaire ou exo cavitaire

Elle va permettre de déclencher la contraction des muscles de manière passive puis active. Le patient va accompagner la stimulation pour permettre la prise de conscience du travail périnéal.

La compétence des muscles abdominaux

Elle permet de corriger l'insuffisance des abdominaux et particulièrement du muscle transverse de l'abdomen pour une transmission correcte des pressions lors des efforts, une protection de la sphère pelvienne et une diminution de l'incontinence d'effort

La prise en charge comportementale

Par exemple, faire réaliser un calendrier mictionnel sur 24 ou 48 heures en notant les informations horaires et quantitatives sur les liquides absorbés, la fréquence et le volume des mictions, et les désordres (fuites, urgences, etc.). Il s'agit de cibler les mauvaises habitudes et de corriger l'organisation des mictions et la gestion des volumes bus.

Ces techniques ne sont que le point de départ des prises en charge. Après avoir appris à localiser, contracter, mobiliser le périnée, il faut savoir appliquer cet apprentissage dans la vie quotidienne en prenant en compte l'ensemble des autres composantes agissant dans ces situations : abdominale, rachidienne, ventilatoire.