

Renforcer son périnée sur imoove ?

SPÉCIALITÉS PRÉVENTION

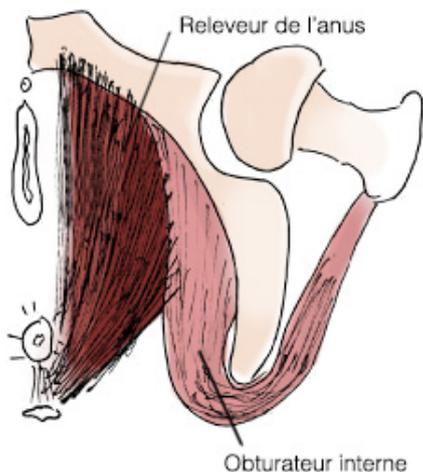
Selon les différentes études épidémiologiques, on estime qu'entre 3 et 3,5 millions de personnes sont confrontées au problème d'incontinence en France. Les femmes sont les plus touchées.

Ramenées à la population générale, elles seraient 10 à 20% concernées par ces fuites urinaires.

Soutenant les organes génitaux ainsi que la vessie, le périnée est un muscle indispensable à l'équilibre urinaire, mais aussi au contrôle lombo-pelvien. Dans certaines situations : accouchement, ménopause ou encore surpoids - celui-ci est distendu et n'assure plus sa fonction de retenue des urines (continence) dans les différentes Activités de la Vie Quotidienne (AVQ).

Devant ce problème de santé publique, il est indispensable de pouvoir proposer une prise en charge fonctionnelle tant préventive que thérapeutique.

.....



ral anticipé permanent pour maintenir une homéostasie des pressions intra pelvienne.

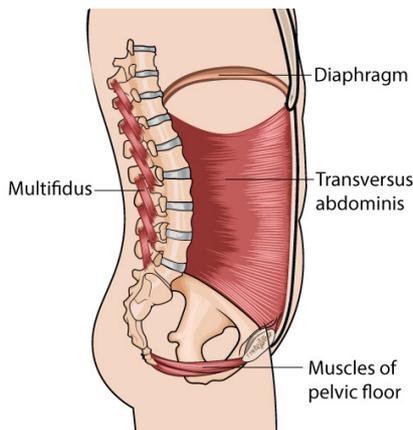
L'incontinence urinaire d'effort est un des signes de faiblesse du plancher pelvien qui sera favorisée par un défaut de contrôle moteur des muscles qui composent le caisson abdominal (spinaux, diaphragme, transverse de l'abdomen, plancher pelvien). Auquel s'ajoute la fatigabilité des muscles du périnée dont la contraction maximale diminuerait de 20% après un effort intense de 90 minutes.

“ L'incontinence urinaire d'effort est un des signes de faiblesse du plancher pelvien... ”

La fatigabilité des muscles du périnée favorisera une faiblesse du contrôle sensori-moteur impliquant chez le patient la mise en place de stratégies de compensation qui pourront être responsables de pathologies associées au niveau lombaires, hanches, genoux...

Les muscles du plancher pelvien jouent un rôle dans la continence et dans l'amortissement des pressions abdominales descendantes grâce à leur synergie avec les multifides, dans la respiration et dans la posture avec le transverse de l'abdomen. Mais aussi dans le contrôle rotatoire de la hanche en synergie avec l'obturateur interne dont plus de la moitié des fibres s'insèrent sur le releveur de l'an.

Les stabilisateurs lombo-pelviens locaux en action synergique assurent leur fonction par « feedforward » de manière automatique, puis par ajustement postu-



La synergie des muscles qui assurent la stabilisation et le contrôle du complexe lombo-pelvi-fémoral ou le concept de core stability.

Il apparaît primordial dans une prise en charge du périnée, après un travail de rééducation analytique, de proposer au patient des techniques de réharmonisation et de reconditionnement des muscles lombo-pelvi-fémoraux sub-maximal en position de fonction, cherchant à reproduire les sollicitations des AVQ ou du geste sportif : Concept du Core Stability.

Le sport, les activités physiques ne musculent pas le périnée mais le sollicitent et celui-ci devra répondre par une mise en tension appropriée : l'hypotonie étant aussi défavorable que l'hypertonie.

imoove est un outil offrant une vraie valeur ajoutée dans le cadre d'une rééducation périnéale ou de statique pelvienne, y compris après chirurgie de la prostate.

Les caractéristiques du plateau permettent de solliciter le périnée de manière progressive, fonctionnelle et en stimulant le contrôle sensori-moteur.

Il génère une combinaison de mouvements dans les 3 axes. Associé au mouvement de rotation, il produit des sollicitations différentielles : en flexion/extension dans le plan sagittal (ellipse verte à l'avant du plateau) ; en rotation dans le plan horizontal (ellipse rouge à l'arrière du plateau) et d'autres matérialisées par les différentes ellipses. [Schéma 1]

“ ...solliciter le mouvement en 3D de la vertèbre pelvienne... ”

Ces différentes énergies mécaniques « passent dans le corps » du patient et « tel un artisan potier » [Photo 1 et 3] nous allons orienter cette énergie pour favoriser différentes réponses de l'organisme :

- a. Dissocier le travail des ceintures (ceinture scapulaire / ceinture pelvienne).
- b. Réaliser un travail articulaire : sol-



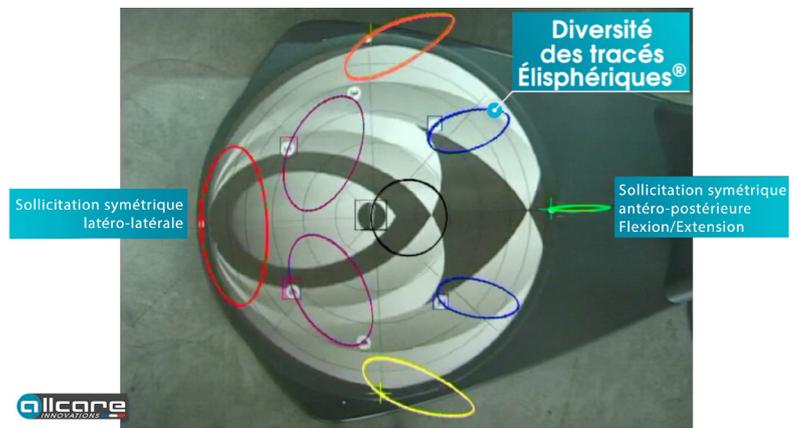
Photo 1 - Les mains du thérapeute focalisent l'énergie mécanique du plateau sur la zone souhaitée : mobilisation manuelle assistée.



Photo 2 - Travail en autonomie d'une danseuse professionnelle avec une faiblesse du plancher pelvien à la suite d'un accouchement.



Photo 3 - Rééducation de la statique pelvienne suite à une douleur du genou.



[Schéma 1 - Les tracés Élisphériques®]

liciter le mouvement en 3D de la vertèbre pelvienne chère à Jean Dubouset : en plaçant le patient debout, pieds parallèles, un pied sur l'ellipse rouge et l'autre pied sur l'ellipse verte.

- c. Renforcer les muscles profonds antigravitaires :
 - Redressement, ouverture, extension,
 - Rotation externe : mise en jeu des pelvitrochantériens qui vont solliciter le plancher pelvien,
 - Activation des réflexes d'ajustement : par les changements de direction du plateau, les réglages d'amplitude et de vitesse avec les notions d'accélération et de décélération. (core stability)

- d. Travailler la coordination musculaire, l'équilibre des rapports de force des différents groupes musculaires entre eux (trans-

fert des appuis) : alignement dynamique des membres inférieurs (hanche/genou/cheville) augmentant les sollicitations du plancher pelvien.

- e. Travailler les différentes chaînes en fonction de la position des pieds et des mains : chaîne cinétique fermée (CCF) ou ouverte (CCO). La modification de la position des membres supérieurs impliquant une adaptation du plancher pelvien. [Photo 2]

En conclusion, le protocole de prise en charge du plancher pelvien intègre imoove comme outil de travail mais également comme outil de bilan autant pour le patient que pour le thérapeute. Il apparaît comme le lien de communication dans un projet thérapeutique interdisciplinaire (sport et santé).

Bibliographie :

- D. Bonneau - Principes du traitement d'une douleur de l'anneau pelvien en thérapie manuelle. www.medicinemanuelle.fr
 M. Julia, A. Dupeyron, S. Perrey, C. Herisson - La Stabilisation lombo-pelvienne, du gainage au concept de core stability. Sauramps Medical EMPR 2014
 D. Bonneau - Thérapie Manuelle. Dunod 2017