

LUXKINE Uro-gynécologie

La kinésithérapie autour de la maternité

Lors de l'annonce d'un heureux événement, les futures mamans sont très vite conviées à participer à une multitude d'activités et ne savent pas toujours vers laquelle ou lesquelles se diriger ni surtout, lesquelles seront adéquates.

Dans le large panel des techniques kinésithérapeutiques, un grand nombre d'activités apportent aide et réponses aux futures mères. Certaines de ces activités sont aussi enseignées par des sage-femmes.

Durant la grossesse, outre la prise en charge des problèmes orthopédiques et circulatoires liés aux changements morphologiques, physiologiques et posturaux des femmes, certains kinésithérapeutes proposent des séances de «*préparation à la naissance*».

Selon les envies ou les besoins de chaque future maman, les différentes approches suivent des objectifs communs: confort, bien-être, santé, confiance en soi et aborder l'accouchement avec sérénité.

La **préparation «classique»** tend à expliquer «mécaniquement» le déroulement d'un accouchement. Elle cherche à faire prendre conscience et à travailler la bonne respiration, à préparer le périnée, à être attentive à une bonne posture et à apprendre quelles sont les positions et mobilisations favorables à la descente et à la sortie du bébé durant le travail



L'**haptonomie** est la science de l'affectivité et des rapports qui régissent les comportements de relation de l'être humain. Le mot "haptonomie" vient du grec «hapto» qui signifie «toucher pour rendre sain, pour unifier, pour guérir».

C'est Frans Veldman, son fondateur, qui a découvert l'importance du toucher dans l'affectivité et le rôle capital de la peau, authentique organe de communication méconnu en tant que tel, dans les rapports entre l'homme et son environnement.

L'haptonomie prénatale permet au papa et à la maman d'établir un réel contact affectif avec leur enfant dès les premiers mouvements ressentis



par la maman (souvent vers 20 semaines de grossesse et idéalement avant 29 semaines). Ceci est possible par des gestes adaptés et un langage bien précis; ainsi une relation se crée. Elle accroît chez le bébé un sentiment de sécurité et favorise son développement. Dans un cycle de séances de préparation à la naissance, les premières séances sont consacrées à créer cette relation et les dernières, à préparer les parents à l'accouchement: la maman va être invitée à ouvrir son bassin, à sentir la douleur autrement; le papa et la maman vont être guidés à accompagner leur bébé pendant sa naissance.

Béatrice Ansiaux, Sage-Femme haptonome, Clinique Privée Dr Bohler

d'accouchement. Ces séances comportent des informations théoriques et des exercices pratiques.

La **préparation aquatique** permet aussi d'aborder les questions théoriques et des exercices pratiques, mais par le biais de l'eau, permet d'être complètement à l'écoute de son bébé et éprouver des sensations profondes. Elle aide à prendre conscience et à s'approprier son corps et ses changements, à mieux percevoir le bébé, à améliorer le bien-être par l'allègement du corps ainsis qu'en acquérant une meilleure souplesse de la colonne vertébrale et du bassin. Elle aide à prendre conscience de la respiration et à la maîtriser. Elle permet d'enseigner les informations «mécaniques» importantes pour le travail et la poussée.

Une préparation aquatique à l'accouchement permet aux deux parents et à leur enfant de former un cocon solide afin que chacun trouve sa place et son rôle le jour de la naissance et ainsi commencer cette nouvelle vie avec sérénité.

La **sophrologie** n'est pas qu'une technique de relaxation.

Qu'il s'agisse d'une première grossesse ou d'une nouvelle grossesse, c'est l'inconnu et le début d'une aventure. Comme toute nouveauté, cela engendre stress, difficultés de sommeil, d'acceptation des changements psychologiques et physiques.

En préparation à l'accouchement, la sophrologie travaille sur plusieurs niveaux:

La corporalité.

Au présent:

- concentration, prise de conscience de son corps

- acceptation des changements, sensorialité et canalisation de l'énergie positive.

La future maman s'approprié l'espace, sentiment de sécurité et délimitation de soi

tout en introduisant une dynamique du corps.

En évolution:

- intégration et contrôle des manifestations émotionnelles.
- Gestion du stress
- Gestion du sommeil, gestion du futur immédiat.

Le stress et les émotions sont intimement liés. Apprentissage de la neutralisation, tout d'abord en notant l'empreinte laissée dans le corps puis en gérant par un monologue, une image et par la respiration.

La naissance.

Visualisation dans le futur: du travail et de l'accouchement. L'hôpital peut parfois rappeler d'autres



Editorial

Chers patients,

Vous tenez entre vos mains la nouvelle édition de notre dépliant LUXKINE. Cette édition est consacrée à une discipline particulière et encore assez jeune de la kinésithérapie, à savoir la rééducation uro-gynécologique. Cette rééducation permet de traiter les troubles et insuffisances des muscles sphinctériens par un entraînement ciblé des muscles du plancher pelvien.

La pathologie la plus fréquemment traitée est sans doute l'incontinence urinaire. Cette pathologie qui regroupe l'incontinence à l'effort (50%), l'incontinence par impériosité (20%) et l'incontinence mixte (30%) touche 2 à 3 fois plus souvent les femmes que les hommes. Contrairement à ce qu'on pourrait croire, l'incontinence n'est pas une pathologie du troisième âge. Si l'accouchement en est une cause principale chez la femme, chez les hommes des interventions chirurgicales dues à des cancers de la prostate ou de la vessie entraînent des faiblesses du sphincter.

Souvent mal vécue par les personnes concernées, cette pathologie demeure, malgré sa fréquence, un sujet tabou.

Il me semble d'autant plus important que la kinésithérapie et plus particulièrement la rééducation uro-gynécologique proposent à ces personnes un traitement conservateur très efficace - 80% de bons et très bons résultats selon les études. Cette rééducation se compose en outre de la gymnastique périnéale, du biofeedback et de l'électrostimulation. Selon la gravité et l'origine de la pathologie, le kinésithérapeute aura recours à une ou plusieurs composantes de la rééducation.

Vous trouverez les kinésithérapeutes spécialisés dans la rééducation uro-gynécologique sur notre site internet www.lux-kine.lu. Ils se feront un plaisir de vous répondre à toutes vos questions.

Je vous souhaite bonne lecture.



Jean-Louis Fattori
Président ALK

Partenaires

BGL
BNP PARIBAS

CENTER-MED
medical products

ORTHOPÉDIE
FELTEN

yellow.lu

Bâloise
Assurances

Gestion cabinet et facturation électronique UCM
GI Solutions
48, rue Principale
L-9365 Hagen
Tél. 39 58 66

souvenirs non souhaités au moment d'une naissance. La sophrologie diminue l'appréhension de l'inconnu; de la petite enfance, ce qui permet déjà d'accepter la séparation corporelle avec le bébé, le bébé est une personne à part entière avec son avenir propre. Véritable dépassement de l'obstacle.

Gestion des émotions: Préparation à la séparation corporelle avec bébé et du rôle de parents.

Gestion des contractions: gérer la douleur; la relativiser jusqu'à son dépassement.

La sophrologie pourra aussi avoir une grande action dans le post-partum:

La maman se sent parfois délaissée. Toute l'attention est portée sur le bébé, petit babyblues, surmenage, allaitement difficile; pour toutes ces raisons, la sophrologie est un outil pour retrouver la confiance en soi et gérer ses émotions.

Françoise Meunier, Sage-femme sophrologue, Clinique Privée du Dr Bohler

Le yoga, le chant et la danse prénatale sont autant d'autres activités prénatales souvent rencontrées.



En période post-accouchement immédiat, le rôle du kinésithérapeute est essentiel pour enseigner au plus vite aux mamans les gestes et exercices corrects à pratiquer dès les jours qui suivent la naissance de leur enfant, qu'il s'agisse d'un accouchement par voie basse ou par césarienne. Le thérapeute peut enseigner des exercices simples de travail abdominal en préservant le périnée et en corrigeant la posture. Il peut répondre aux craintes d'incontinence liées aux traumatismes du périnée et veiller à indiquer les bonnes manières pour tenir et porter le bébé en préservant dos et autres articulations, ...

A plus long terme et après l'examen gynécologique post-natal, la rééducation post-natale en kinésithérapie va évaluer les dysfonctionnements mécaniques périnéaux et abdominaux et réduire les troubles posturaux installés durant la grossesse. Il est préférable que les patientes entreprennent leur rééducation auprès de kinésithérapeutes spécialisés en périnéologie.

Les exercices proposés visent à réharmoniser la sangle abdominale

avec la fonction périnéale, mais aussi de retravailler de manière adéquate la musculature du dos.

La reprise de la pratique sportive pourrait se faire dans le même temps que les dernières séances de rééducation. Attention toutefois à l'intensité et à certaines pratiques qui ne sont pas toujours des plus adaptées aux faiblesses post-accouchement! (même si une bonne rééducation a été suivie!).

Les séances de kinésithérapie post-natales sont l'occasion pour les patientes de partager différents sujets qui les préoccupent. Que ce soit d'ordre psychologique, diététique, sexologique, d'ordre de l'allaitement, d'ordre socio-économique, ou encore des questions concernant leurs enfants, ... il arrive bien souvent que le kiné puisse prendre contact avec les médecins ou parfois réorienter les mamans vers des confrères ou thérapeutes des diverses spécialités.

Gaëlle SARLET, Laëticia OSTYN, Laurence TAXHET, kinésithérapeutes spécialisées en périnéologie, Cabinet Maman-Enfant, Clinique Bohler



L'incontinence urinaire ou la perte involontaire d'urine

Cette pathologie concerne statistiquement 10% des femmes et 1% des hommes. Ces derniers sont confrontés à ce problème dans certaines pathologies neurologiques ou de cancer, notamment après intervention chirurgicale suite à un cancer de prostate auquel cas l'incontinence est le plus souvent passagère.

Nous traiterons dans cet article principalement le cas de l'incontinence de la femme. Nous pouvons distinguer deux types principaux d'incontinence urinaire :

1. L'incontinence urinaire à l'effort (stress incontinence) due à une augmentation brutale et soudaine de la pression abdominale (éternuement, rire, toux, course...)
2. L'incontinence par impériosité, c'est-à-dire par une hyperactivité du muscle vésical, créant une augmentation importante de la pression intra-vésicale.

Ces deux types d'incontinence peuvent se rencontrer à tout âge, des facteurs aggravants influencent l'apparition ou l'aggravation de ces incontinences.

- Chez la femme jeune, nullipare, c'est le sport à outrance qui peut occasionner une incontinence à l'effort par une augmentation importante des contraintes au niveau du périnée (course, sauts, forces de frappe, abdominaux hypertoniques...)
- Chez la jeune maman, le déroulement de l'accouchement, le périmètre crânien du bébé, le poids du bébé sont autant de facteurs susceptibles de favoriser une incontinence urinaire en post-partum.
- Chez la femme ménopausée, la diminution du taux d'oestrogènes et une augmentation du taux de collagène au détriment des fibres musculaires peuvent être la cause d'une incontinence. La prise de poids souvent liée à la ménopause représente un facteur aggravant.
- La personne âgée voit son incontinence devenir plus invalidante par une augmentation de son impotence physique.

Il faut tout de même signaler qu'un tissu conjonctif faible, de mauvaise

tonicité représente un terrain favorable à l'apparition d'une incontinence urinaire, quel que soit le facteur aggravant qui vient s'y greffer.

L'élément commun à toutes ces causes est le muscle périnéal ou périnée, qui ne remplit plus son rôle de soutènement des organes sus-jacents par relâchement de sa tonicité, et par conséquence devient également inefficace dans sa fonction sphinctérienne.

Le périnée est un groupe musculaire formé de muscles en différentes couches, d'orientation et de structures différentes dont une de ses fonctions est de soutenir les organes sus-jacents (vessie, utérus, colon). Son autre fonction étant d'assurer l'occlusion de l'urètre durant la phase de remplissage de la vessie via ses fibres lisses. Et permet donc la continence durant cette phase de remplissage.

C'est la fonction sphinctérienne striée (releveur de l'anus) qui nous permet de percevoir activement le muscle périnéal. Ses fibres striées nous permettent de retenir l'urine en cas de besoin urgent.

Une parfaite coordination entre les fibres lisses et striées, une capacité de contraction efficace, des systèmes vasculaire et neurologique compétents, sont les garants de la continence. C'est l'intégralité de ce système qui nous assure une bonne continence !

En kinésithérapie nous pouvons agir sur la capacité de contraction du périnée, en améliorer sa force et sa perception par des exercices spécifiques et de ce fait améliorer la continence et même la rétablir.

Une prise de conscience guidée vous aidera à mieux comprendre le fonctionnement de votre système sphinctérien, et ainsi suivre un programme de tonification périnéale adapté à votre cas.

Ne vous gênez pas la vie avec une incontinence urinaire, au risque de vous isoler, de fuir les contacts sociaux. Parlez-en à votre médecin qui saura vous guider vers le traitement le plus adapté à votre cas.

Christiane Pütz, kinésithérapeute

La gymnastique hypopressive

Les premiers exercices de gymnastique hypopressive ont été créés en 1980 par Marcel Caufriez sous l'intitulé «Aspiration Diaphragmatique». Le but de ces exercices est de diminuer la pression intra-abdominale avec des exercices posturaux.

Pour rappel, l'abdomen se situe dans une enceinte thoraco-abdomino-pelvienne: le thorax qui se mobilise avec les muscles respiratoires.

L'abdomen limité en haut par le diaphragme, en avant par les abdo-

minaux, en arrière par la colonne vertébrale et en bas par le périnée. Cet abdomen est déformable en volume par les différents organes: vessie, rectum, utérus, estomac, intestins. Ces organes étant suspendus au sein de l'abdomen par un système ligamentaire élastique et très fragile.

Lors de l'hyperpression abdominale, les organes vont se diriger vers le bas et le système ligamentaire sera mis sous tension pouvant provoquer, à la longue, des dégâts (incontinence, prolapsus) surtout chez la femme.

Lors de ces exercices posturaux, il faudra mettre en évidence:

- une bonne respiration avec une inspiration libre et une expiration sans pincer les lèvres car si elle est forcée on se retrouve en hyperpression abdominale
- une colonne vertébrale étirée
- un bon travail contraction/décontraction du diaphragme
- la relation transverse/périnée lors de l'expiration

L'exercice se fera alors dans une posture, avec une bonne respiration et, à la fin de l'expiration, on va faire une apnée avec un rentré de ventre.

La pratique régulière de cette gymnastique augmente le tonus abdominal, renforce le plancher pelvien et va avoir aussi un impact sur les prolapsus pelviens.

Ces exercices posturaux sont généralement utilisés en rééducation du post-partum mais ils peuvent être intégrés dans beaucoup de pathologie en kinésithérapie: lombalgies, scoliose, douleurs thoraciques....

Vinciane Bernard, kinésithérapeute

