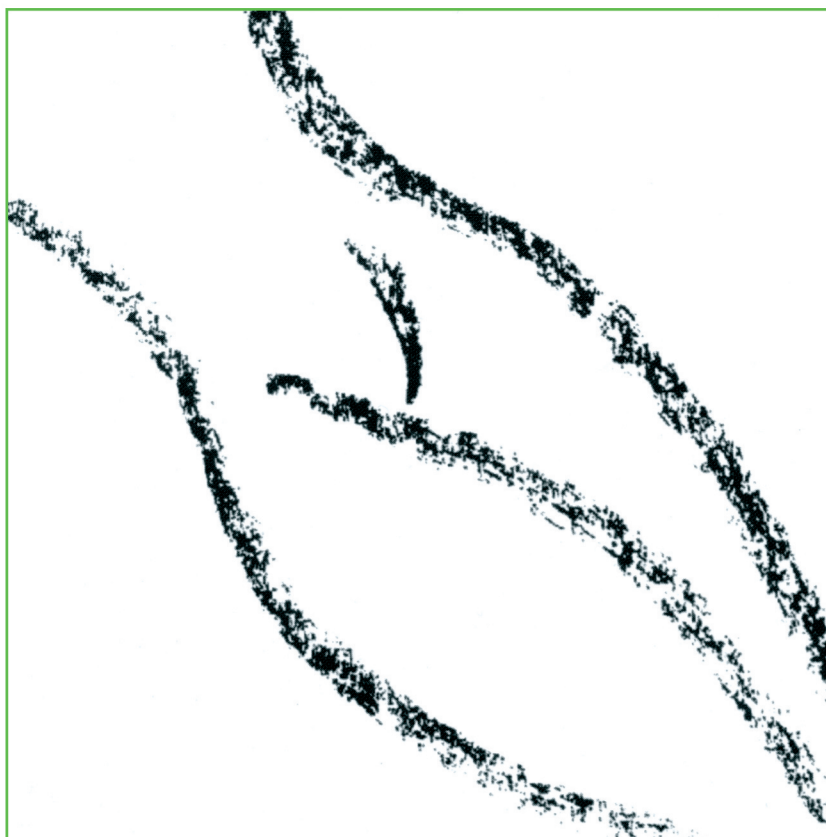


Le périnée féminin et l'accouchement

Éléments d'anatomie
Applications pratiques

Blandine Calais-Germain



© 1996 Blandine Calais-Germain – ISBN 2-9500608-1-1

© **Éditions DésIris, 2000, 2006**

ISBN 2-907653-36-9

Aux termes du Code de la Propriété intellectuelle, toute reproduction ou représentation, intégrale ou partielle de la présente publication, faite par quelque procédé que ce soit (reprographie, microfilmage, scannérisation, numérisation...) sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droits ou ayants cause est illicite et constitue une contrefaçon sanctionnée par les articles L. 335-2 et suivants du Code de la Propriété intellectuelle.

Toutefois, l'autorisation d'effectuer des reproductions par reprographie (photocopie, télécopie, copie papier réalisée par imprimante) peut être obtenue auprès du Centre Français d'exploitation du droit de Copie (CFC) – 20, rue des Grands-Augustins – 75006 PARIS.

Le périnée féminin *et l'accouchement*

Éléments d'anatomie
et
exercices pratiques d'application

Blandine Calais-Germain,

Préface du Docteur Joan Meléndez Rusiñol

Dessins originaux de Blandine Calais-Germain

Préface

Il y a quelques mois, j'examinais une patiente qui me disait que suite à son dernier accouchement, elle ne serait plus une femme. De quoi s'agissait-il ? Une déchirure au périnée et une incontinence urinaire ; je compris qu'elle avait raison. Deux interventions s'étaient révélées inutiles. Plus encore, elles avaient compliqué le processus avec des cicatrices qui rendaient les rapports douloureux.

Je suis convaincu qu'en consultation gynécologique, beaucoup de patientes vivent des problèmes dus à un accouchement mal préparé et à un manque de travail du périnée pendant la grossesse.

Je crois que tous, médecins, gynécologues, sage-femmes, enseignants, professions de santé en général, et femmes, nous devons accorder plus d'importance au périnée. Il n'est pas suffisant de penser qu'une « grande épisiotomie » et une bonne suture réparatrice protégeront les structures pelviennes. Il nous est nécessaire à tous d'avoir une meilleure connaissance des éléments musculaires, ligamentaires et osseux, et de leur rôle.

Soignants, nous devons approfondir notre travail pour aider les femmes à avoir une véritable connaissance de leur périnée. C'est seulement comme cela que nous pourrions prévenir des déchirures, des lésions et éviter complications et séquelles.

Blandine Calais-Germain connaît très bien l'anatomie, tant morphologique que fonctionnelle. À ses connaissances de l'anatomie et du mouvement s'ajoute une solide expérience d'enseignante dans beaucoup d'écoles et universités. Aujourd'hui, elle nous présente, dans ce délicieux livre, un travail précis et sérieux autour du bassin et du périnée féminin.

Son originalité est de proposer pour chaque femme une véritable démarche pédagogique, lui permettant de connaître son périnée par la description ainsi que par une approche sensorielle très progressive. Je pense que la lecture de ce livre sera pour tous agréable, didactique, et nous donnera la mesure de cette part du corps de la femme.

Docteur Joan Meléndez Rusiñol
Gynécologue-obstétricien
Chef de service
Hôpital Santa Caterina
Gerone - Espagne

Remerciements à :

Julie Benazech
Docteur Pierre Busque
Docteur Bernard Canac
Joséphine Contreras
Marie Devynck
Marnie Géran
Bernard Haillant
Brigitte Hap
Docteur Joan Melendez
Docteur Michel Mouret
Docteur Françoise Recoque
Nuria Vives

et tout particulièrement
à Dominique Latcher-Martin, sage-femme, pour ses conseils
et son aimable collaboration dans la réalisation des premiers chapitres.

*« J'oubliais... Par des fleurs,
par des saules caché,
jalousement gardé,
un puits, soif et fraîcheur,
qui s'exalte à la pluie,
draine les forces vives,
de l'une à l'autre rive
et fait jaillir la vie... »*

*Bernard Haillant
extrait de la chanson « Ma province »*

Ce livre donne une information de trois sortes :

- des **pages de présentation** (pages 11 à 94) font connaître l'anatomie de la région, ses fonctionnements ainsi que ses réactions connues à cet événement qu'est l'accouchement ;
- des **pages pratiques** (pages 95 à 145) proposent des exercices de plusieurs types : découverte, assouplissements, renforcements, coordination ;
- des **pages guides** (pages 149 à 156) recensent ce qui, dans le reste du livre, concerne telle ou telle période de la vie.

Sommaire

L'ossature du périnée

Le bassin, 13 - Repérage du bassin, 14 - Articulation, 16 - Les détroits, 17 - Le détroit supérieur, 18 - Le petit bassin, 21 - Le détroit moyen, 22 - Le détroit inférieur, 24 - L'excavation pelvienne, 25 - Mouvements de la tête fœtale pour franchir le bassin, 26 - Mouvements des os du bassin lors de l'accouchement, 28 - Antéverson, rétroversion, 30 - Les triangles du périnée, 32 - Morphologie extérieure, 33.

La musculature du périnée

Le plancher musculaire pelvien, 35 - Les muscles du plan superficiel du périnée, 36 - Les corps érectiles, 37 - Les muscles du plan profond du périnée, 38 - La fente urogénitale, 40 - Les deux étages du plancher pelvien, 41 - Le centre tendineux du périnée, 42.

Les viscères du petit bassin

Disposition générale, 44 - Systèmes de maintien dans le bassin, 45 - La vessie et l'urètre, 46 - Maintien dans le bassin, 48 - La miction, 50 - Vessie et urètre lors de la grossesse et de l'accouchement, 51 - L'utérus, 52 - Le vagin, 53 - Maintien dans le petit bassin, 54 - Le ligament large, 56 - L'utérus pendant la grossesse et l'accouchement, 57 - Le rectum, 58 - L'anus, 59 - Maintien dans le bassin, 60 - La défécation, 61.

Muscles voisins du périnée

Les muscles profonds de la hanche, 63 - Le grand fessier, 64 - Les adducteurs, 66 - Les abdominaux, 68 - Le diaphragme, 70 - Diaphragme et expulsion, 71 - Forces expulsives, 72 - Poussée en inspir bloqué, 73 - Poussée en expir, 74.

Analyses de quelques situations de mouvements

Hyperpressions abdominales sur le périnée, 76 - La position accroupie, 78 - Positions de travail, 81.

Le périnée et l'accouchement

Les deux phases de l'accouchement, 85 - Comment le périnée s'étire lors de l'accouchement, 86 - Les présentations, 87 - Traumatismes du périnée lors de l'accouchement, 88.

Évocation de quelques pathologies courantes dans la région du petit bassin

L'incontinence urinaire, 90 - La rétention urinaire, 91 - L'incontinence fécale, 92 - La constipation terminale, 92 - Les prolapsus, 93 - Les hémorroïdes, 94.

Pages pratiques

Généralités, 96 - Pages pratiques pour le bassin, 98 - Pour les muscles du plancher pelvien, 106 - Pour les muscles voisins du périnée, 120 - Pour les viscères du petit bassin, 128 - Décompression des viscères du petit bassin, 142.

Pages guides

Guide pour l'après-puberté, 148 - Pour la grossesse, 149 - Pour l'accouchement, 152 - Pour le post-partum, 154 - Pour la ménopause et la post-ménopause, 156.

Ce livre est destiné aux femmes à divers âges de leur vie, avec parfois une observation particulière sur celui de la grossesse et de l'accouchement, qui vont concerner particulièrement le **périnée**. Il leur propose de découvrir cette région de leur corps, région souvent mal connue, et, de ce fait, souvent mal traitée.

Lors de l'accouchement, le périnée féminin connaît une situation extrême de pression et d'étirement. Il s'agit là d'une épreuve qui, même si elle est de courte durée, peut laisser des traces et des séquelles importantes.

Cette région peut être particulièrement soignée, grâce à un peu de connaissance et d'attention. Avant, pendant, après l'accouchement, certaines choses sont à faire et d'autres, au contraire, à éviter. Plus tard, en particulier lors de la ménopause, des changements importants peuvent modifier encore la forme et la fonction de la région. Il est possible de s'y préparer et d'accompagner ces changements au mieux.

Le langage utilisé est mis volontairement à la portée du grand public. Il respecte une précision médicale, mais joint à cela un choix de mots les plus proches du langage courant.

Ce livre est aussi adressé aux médecins, aux kinésithérapeutes, aux sages-femmes et aux professionnels de l'accouchement. Il est pour eux, plus qu'un livre d'information, un outil permettant de présenter et partager des informations qu'ils n'ont souvent pas le temps de détailler. Ils pourront être aussi intéressés par la démarche pédagogique pratique, issue d'une expérience ancienne de l'enseignement du mouvement.

Il faut situer la place de cet ouvrage par rapport aux recherches actuelles en uro-gynéco-proctologie. Il propose une démarche de conscience corporelle, fondée sur une connaissance de base en anatomie, abordable pour la plupart des publics. La région du périnée y est intégrée dans le travail du corps entier. Il en résulte une proposition d'hygiène de vie qui peut grandement améliorer l'état et les fonctions du périnée.

Il faut situer aussi les limites de ce livre, en particulier pour les pages pratiques : les exercices sont décrits *dans un contexte hors pathologie*. La plupart d'entre-eux, sauf exceptions signalées, sont sans risques. Cependant, s'il existe des pathologies à différents degrés chez la personne qui les pratique, et en dehors d'un contexte de vraie prise de conscience corporelle, ces exercices peuvent être impossibles à effectuer, ou ne pas produire les résultats attendus. La situation ne relève plus alors des propositions pratiques de cet ouvrage mais du champ thérapeutique médical.

La lecture de ce livre demande quelques heures. La mise en pratique des exercices peut se mettre en place sur deux à trois mois, à raison d'un quart d'heure par jour environ. Mais les résultats sont inestimables et ce, d'autant plus qu'il n'y a pas de pathologie au départ.

Le périnée

On appelle *périnée* la région du corps qui se trouve à la partie la plus basse du tronc, formant le fond du bassin.

C'est un lieu où l'on trouve à la fois une surface de peau, des viscères, des corps érectiles, des muscles, des ligaments et aponévroses, des nerfs, des vaisseaux, des orifices. Le mot « périnée » peut, selon les cas et selon les ouvrages, désigner tout l'ensemble de cette *région*, ou seulement la *surface cutanée*, ou encore *tout ce qui se trouve sous la couche de muscles la plus basse, jusqu'à la peau*.

Dans ce livre, nous appellerons **périnée** :

- soit tout l'ensemble, lors des pages où l'on parle de *l'ensemble du corps*, comme certaines pages d'*exercices*,
- soit tout ce qui se trouve sous la couche de muscles la plus basse, lors des pages *plus centrées sur la région pelvienne*.

Cette région est percée chez la femme de trois orifices : l'urètre, le vagin et l'anus. C'est ainsi un lieu de *passages*.

En dehors de ces moments, le périnée est, au contraire, une région qui *soutient* en partie le tronc par en bas.

Ces deux rôles sont très différents, et nécessitent deux qualités aussi très différentes :

- une grande coordination sensitive et motrice, par intermittence, pour effectuer ces passages, une grande *souplesse* pour les laisser se faire,
- une grande *force*, le reste du temps, pour assurer le soutien avec fermeté.

Le périnée de la femme diffère en partie de celui de l'homme, car cette région est le siège des organes sexuels qui, pour la plupart, sont externes chez l'homme, et internes chez la femme. Cependant, certaines structures, en particulier les muscles, sont très ressemblantes.

L'ossature du périnée

Région la plus basse du tronc, le périnée s'attache sur un cadre osseux qui assure en partie sa stabilité : le bassin. Plus exactement la partie basse, appelée *petit bassin*.

Cette armature, assez fixe, *entoure presque totalement les viscères* et les muscles du périnée. Ceci contraste avec la grande mobilité de ces derniers.

Toutefois, cette structure peut bouger légèrement, sur elle-même et par rapport aux os voisins. Lors de ces mouvements, le bassin change un peu sa forme. Ces données (forme du bassin, légère adaptabilité) sont importantes pour bien comprendre la disposition et le fonctionnement du périnée et, ceci, particulièrement lors de l'accouchement.

C'est pourquoi, dans ces premières pages, il sera souvent question du rapport entre la forme du bassin et l'accouchement.

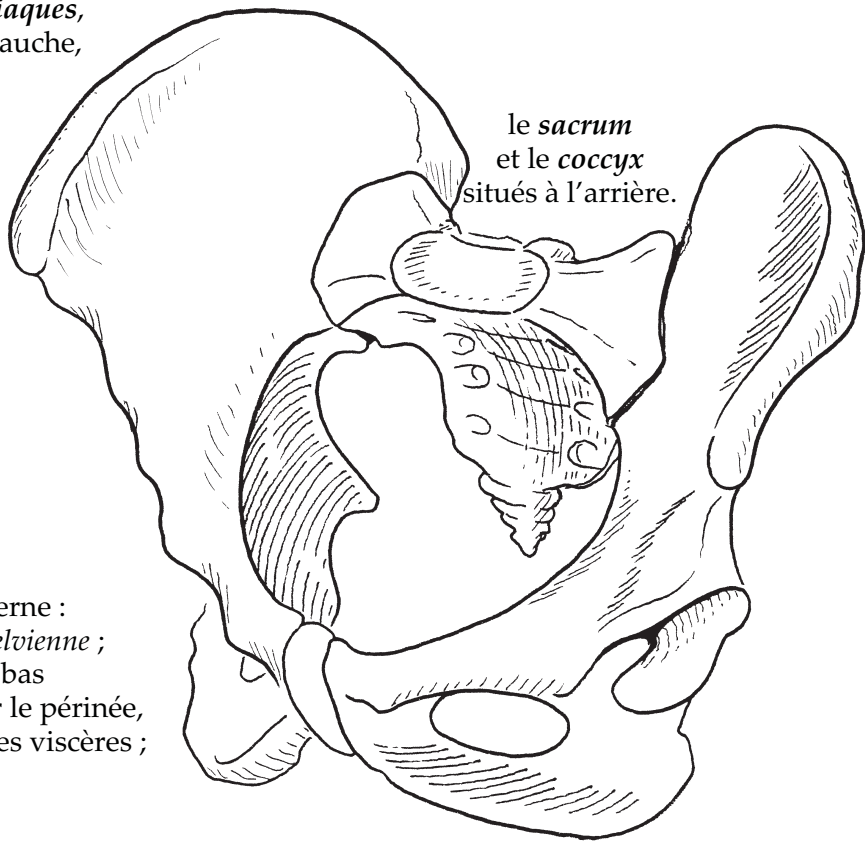
Le bassin est le support osseux du périnée.

Il est formé de quatre os :

Ces os sont disposés
comme un anneau osseux :
on appelle aussi le bassin
ceinture pelvienne.
Cet anneau a une forme
très sculptée.

les deux *os iliaques*,
à droite et à gauche,

le *sacrum*
et le *coccyx*
situés à l'arrière.



Le bassin a :
– une face interne :
la face *endo-pelvienne* ;
complétée en bas
par le périnée,
elle contient les viscères ;

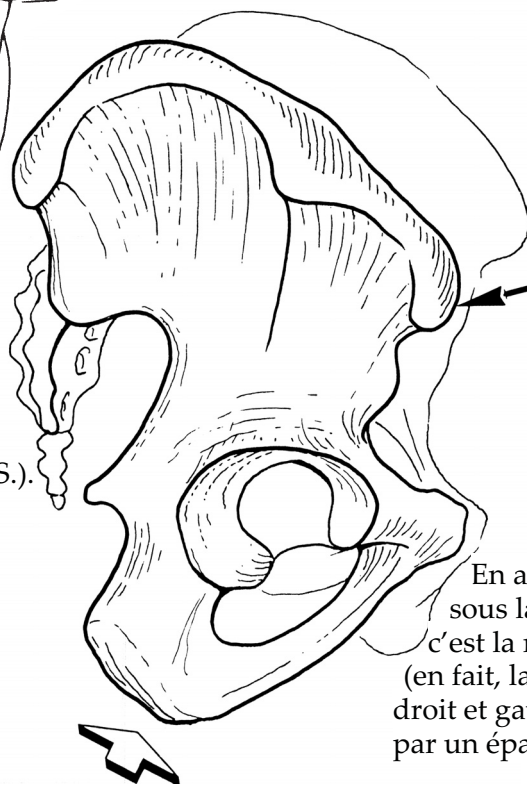
– une face externe, *exo-pelvienne*,
qui correspond à l'articulation de la hanche.

C'est surtout la face endo-pelvienne qui sera étudiée dans ce livre.

...Certaines parties du bassin de se représenter son



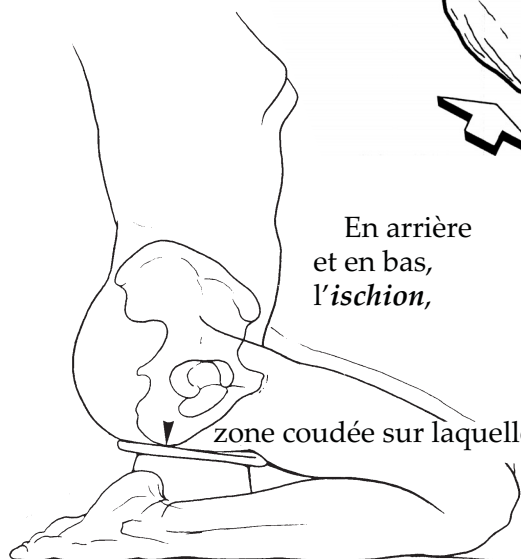
Sur les côtés, devant,
on peut sentir les *os iliaques*
en haut, la *crête iliaque*
est l'endroit où l'on met les mains aux hanches.
Elle est courbe.



Elle se termine en arrière
par une saillie :
l'*épine iliaque*
postéro-supérieure (E.I.P.S.).

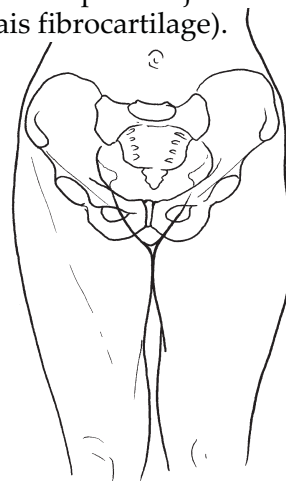
Elle se termine
en avant
par une saillie :
l'*épine iliaque*
antéro-supérieure
(E.I.A.S.).

En avant,
sous la zone pileuse
c'est la région du *pubis*
(en fait, la réunion des 2 pubis
droit et gauche qui sont joints
par un épais fibrocartilage).



En arrière
et en bas,
l'*ischion*,

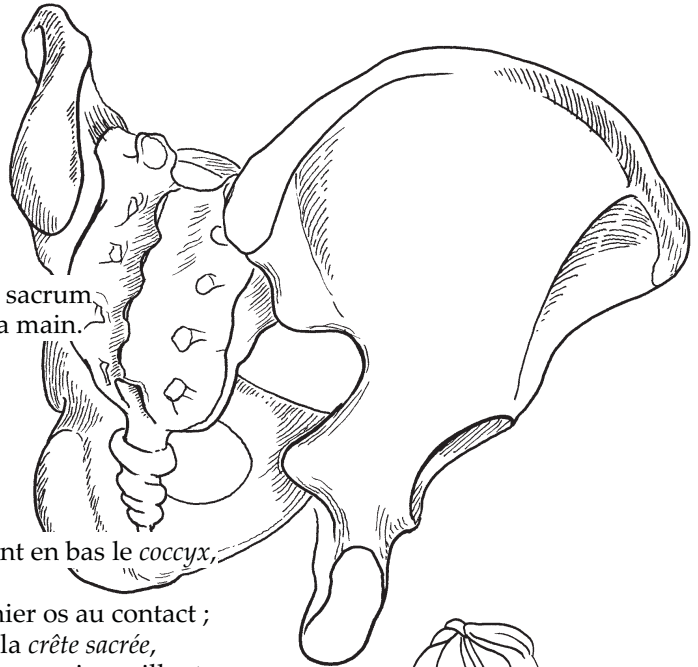
zone coudée sur laquelle on s'assied.



sont repérables et permettent
propre bassin.



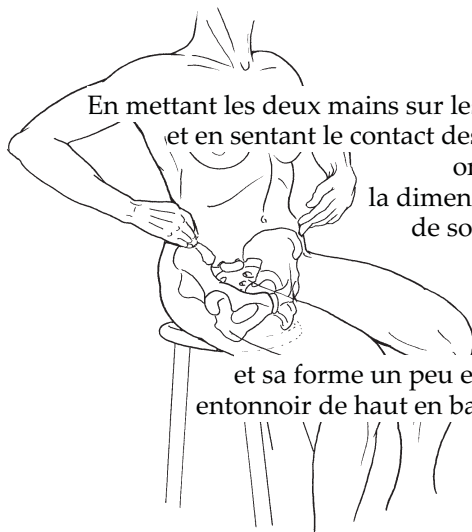
À l'arrière, on sent le sacrum
on peut le palper à la main.



On sent en bas le *coccyx*,

Il est plus facile de le sentir
en roulant sur le bassin,
vers l'arrière
(s'appuyer sur les mains
pour rouler doucement).

premier os au contact ;
puis la *crête sacrée*,
plus ou moins saillante,
sur la ligne médiane.



En mettant les deux mains sur les crêtes iliaques
et en sentant le contact des deux ischions,
on peut imaginer
la dimension en hauteur
de son propre bassin

et sa forme un peu en
entonnoir de haut en bas.



En mettant une main sur le sacrum
et l'autre sur le pubis,

on peut se représenter la dimension
d'avant en arrière de son bassin.

On peut palper ces deux dimensions en faisant bouger le bassin dans plusieurs directions :
cela permet de se le représenter comme un volume osseux qui se déplace d'une pièce*.

Ces différents repères permettent d'avoir idée des *dimensions extérieures* du bassin.
Ensuite, ils permettront aussi d'avoir idée des formes intérieures de celui-ci.
Certains autres repères seront présentés dans les pages suivantes.

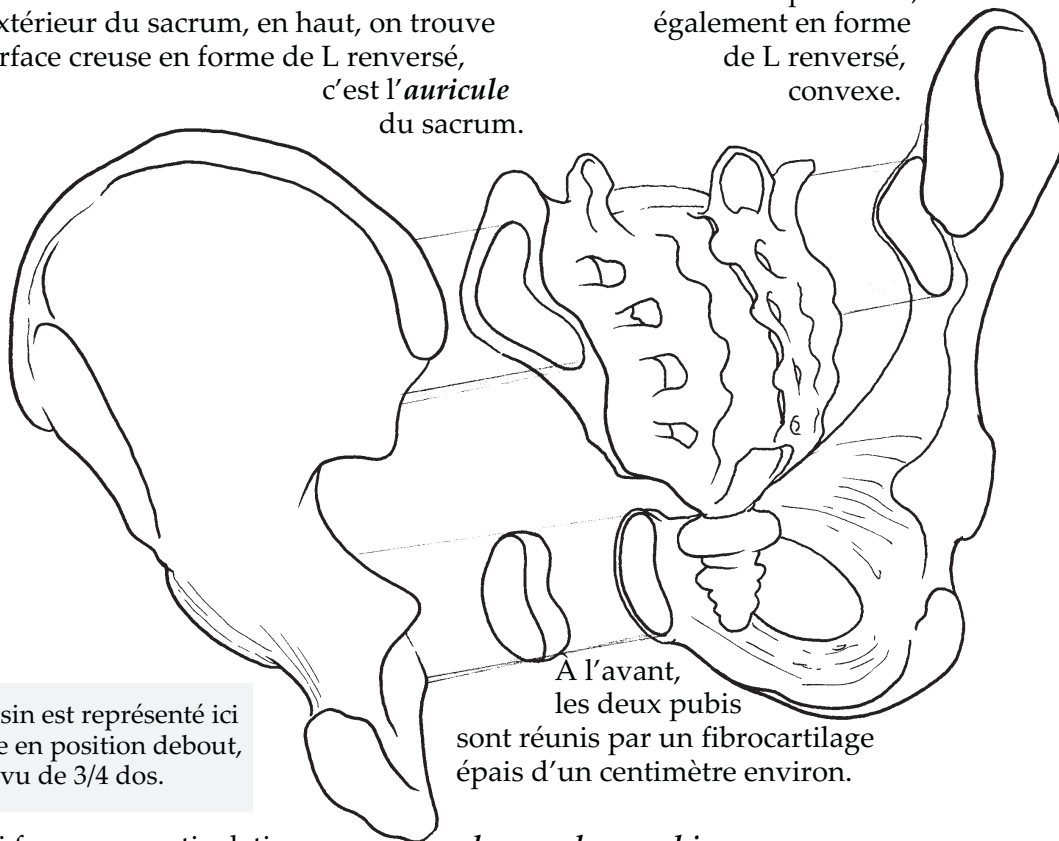
* Cependant, nous verrons par la suite que dans ce volume osseux,
il y a de petits mouvements possibles entre les trois os.

Les os du bassin sont articulés entre eux...

À l'arrière, le sacrum s'articule avec chaque os iliaque par l'**articulation sacro-iliaque**.

Sur l'extérieur du sacrum, en haut, on trouve une surface creuse en forme de L renversé, c'est l'**auricule** du sacrum.

Sur l'iliaque, on trouve une surface articulaire correspondante, également en forme de L renversé, convexe.



Le bassin est représenté ici comme en position debout, vu de 3/4 dos.

A l'avant, les deux pubis sont réunis par un fibrocartilage épais d'un centimètre environ.

Ceci forme une articulation :

la symphyse pubienne.

Ces articulations sont peu mobiles en temps normal, vu la forme des surfaces et la présence de nombreux ligaments (qui ne seront pas détaillés dans ce livre*). Elles permettent toutefois de légers mouvements entre les os du bassin. Ils sont décrits p. 28-29.

Pendant la grossesse (et aussi un peu pendant les règles), il se produit une imprégnation hormonale qui rend davantage possible les mouvements et l'écartement des deux os. Ceci permet d'augmenter le diamètre du bassin.

Le jour de l'accouchement, ceci devient beaucoup plus important et favorise le passage du bébé. (On peut sentir ce phénomène dans les derniers moments de l'accouchement, en palpant le pubis avec un doigt...)

On peut se préparer par des exercices (voir p. 98-103) à la mobilisation intense du bassin qui aura lieu le jour de l'accouchement. Attention : ce ne sont pas les bascules du bassin qui vont préparer cela, mais des exercices provoquant des mouvements entre les os du bassin eux-mêmes.

* Description dans *Anatomie pour le mouvement*, tome 1, du même auteur, p. 47 et 53.