

# Cigonia

Centre d'expertise en rééducation  
périnéale & pédiatrique



# LE CENTRE D'EXPERTISE EN RÉÉDUCATION PELVI-PÉRINÉALE CIGONIA

**La place pour vos soins périnataux depuis 18 ans!**

Physiothérapie en rééducation périnéale

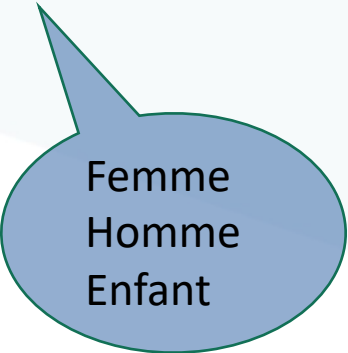
Physiothérapie en pédiatrie

Massothérapie

Ostéopathie

Psychologie

Sexologie



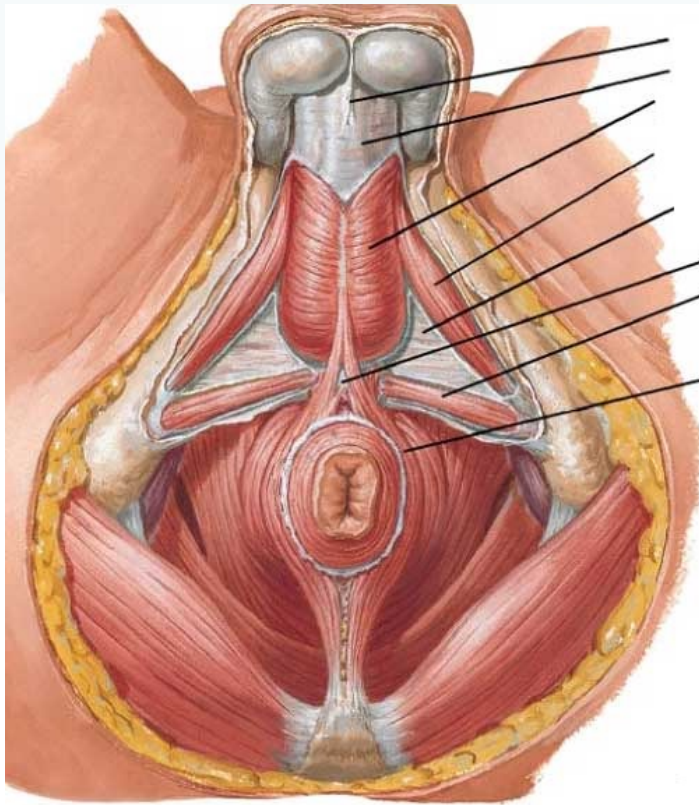
Femme  
Homme  
Enfant

# Le plancher pelvien...

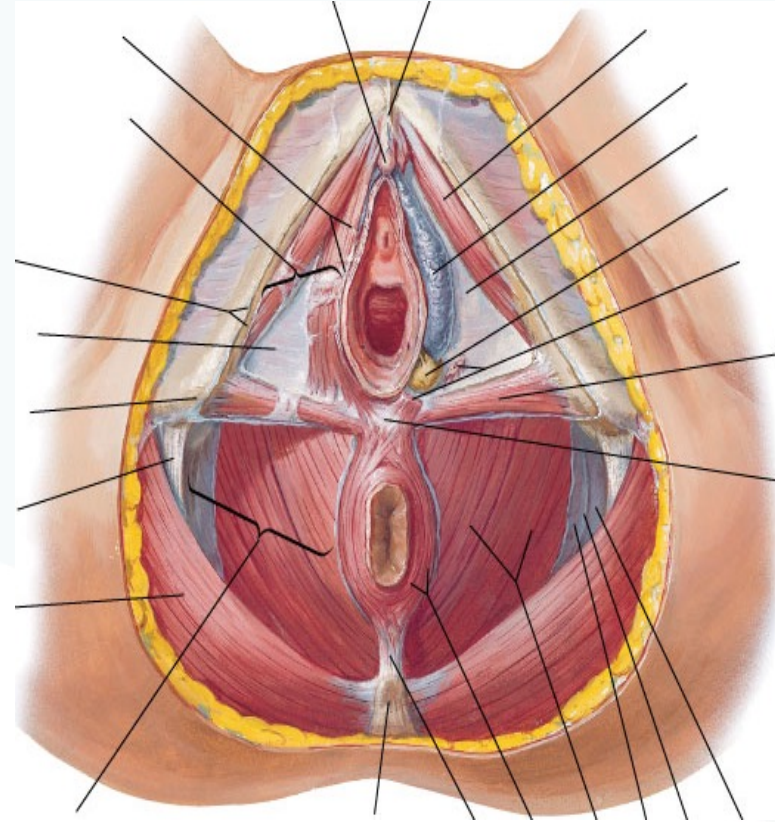
## Est-ce que c'est une affaire de fille?



Plancher pelvien chez l'homme

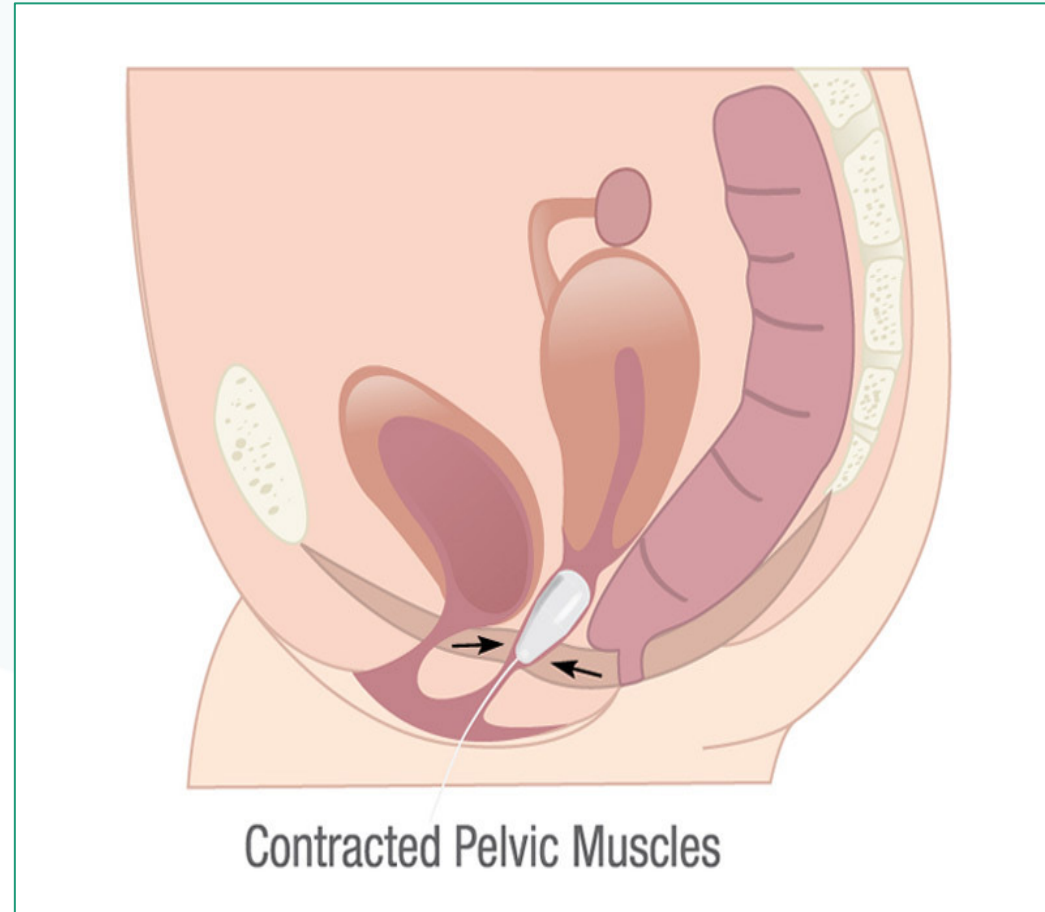


Plancher pelvien chez la femme



# Ses rôles

- Rôle de support des organes
- Rôle dans la fonction sexuelle et d'accouchement
- Rôle dans la continence



# Les exercices de Kegel sur le web, c'est suffisant?



- Efficacité de 30 % seul contre 80% en traitement supervisé.
- Lors d'instructions verbales, plus de 30% des femmes n'effectueraient pas une contraction appropriée du plancher pelvien.
- « Introduire un instrument ou un doigt dans le corps humain au-delà des grandes lèvres ou de la marge de l'anوس » est une activité réservée aux médecins, infirmières, sage-femmes, et physiothérapeutes seulement.

- Force
- Vitesse
- Endurance
- Puissance
- Précision
- Intégration



**JAMAIS UNE RECETTE,  
CAS PAR CAS!**

*Il faut contracter avec intensité, être localisé, précis, tenir la bonne durée et répéter le bon nombre de fois et dans la bonne position... ouf!*



# Vous iriez courir un marathon sans entraînement?



*Handwritten signature*



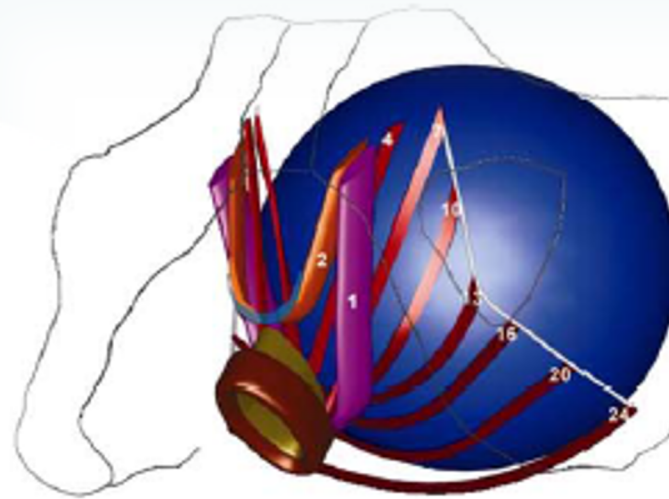
*Entraîner les muscles du plancher pelvien pour accoucher!*

*Souplesse et force sont gages de succès...*

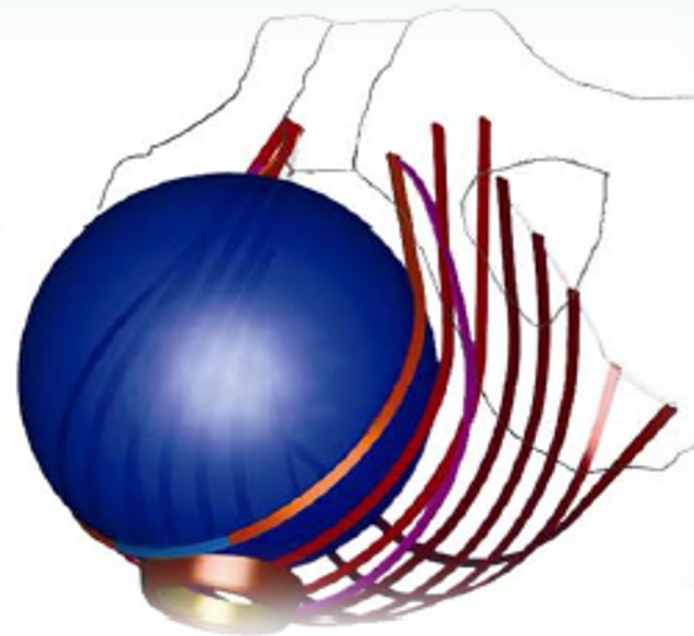
- Moins de déchirure
- Plus d'efficacité sur la poussée
- Moins de séquelles (incontinence, douleur, descente)
- Une récupération plus rapide
- Moins de douleur après l'accouchement

# LA PRESSION SUR LE PLANCHER PELVIEN

Durant la grossesse



À l'accouchement



- 1 Puborectal Muscle
- 2 - 8 Pubococcygeal Muscles
- 9 - 24 Illococcygeal Muscles

# LA PRÉVENTION DES LÉSIONS PÉRINÉALES

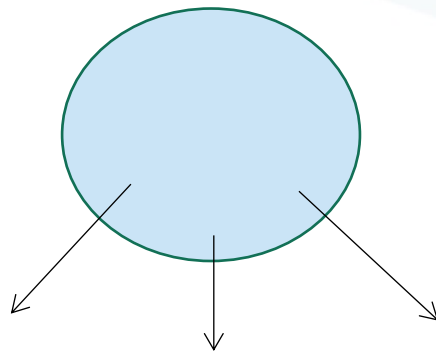
## NOTRE EXPERTISE À VOTRE SERVICE!

- Le suivi en physio et l'étirement du plancher pelvien par le conjoint (++) ou soi-même permettent de diminuer de près de 50% le risque de lésion périnéale à l'accouchement comparativement à aucune intervention (Cigonia)

# LA PRÉVENTION DES LÉSIONS PÉRINÉALES

Les étirements du plancher pelvien par le conjoint ou par la femme seule

- Les fibres musculaires sont étirées dans 3 directions à 4h30, 6h et 7h30 sur l'horloge vaginale
- Chaque étirement est maintenu un minimum de 30 s et répété 3 fois
- Deux directions opposées à la fois dès que toléré
- Dès la 34e semaine de grossesse, doit être fait quotidiennement si aucun risque de travail prématuré, sinon débutez à 37 semaines



**LES DÉCHIRURES... J'AIME MIEUX  
NE PAS LE SAVOIR.**

**DE TOUTE FAÇON JE FAIS  
CONFIANCE À MON CORPS!**

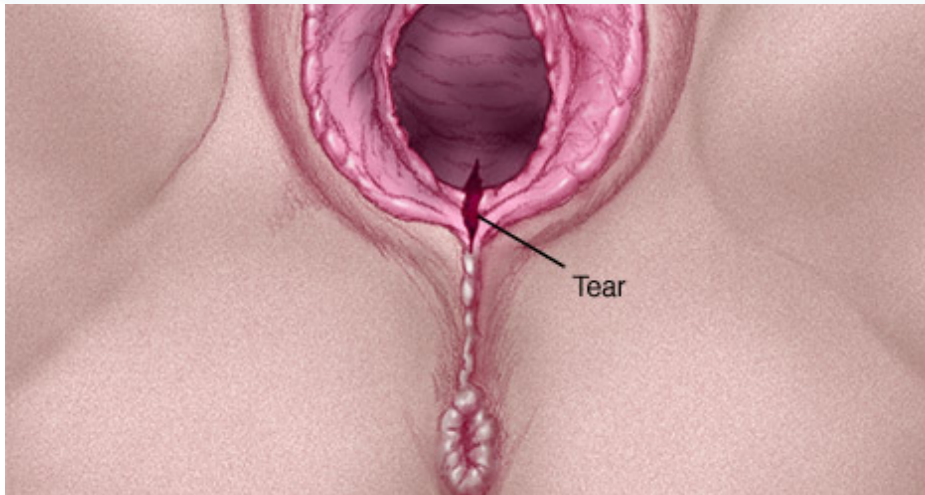


# DÉCHIRURES

- 85% des femmes qui accouchent auront une déchirure (90.4% primipare, 68.8% multipare).
- Une femme qui prépare son plancher pelvien réduira son risque de déchirure de façon significative à toutes les grossesses mais surtout lors de la première grossesse.
- La préparation du plancher pelvien favorise la bonne guérison.

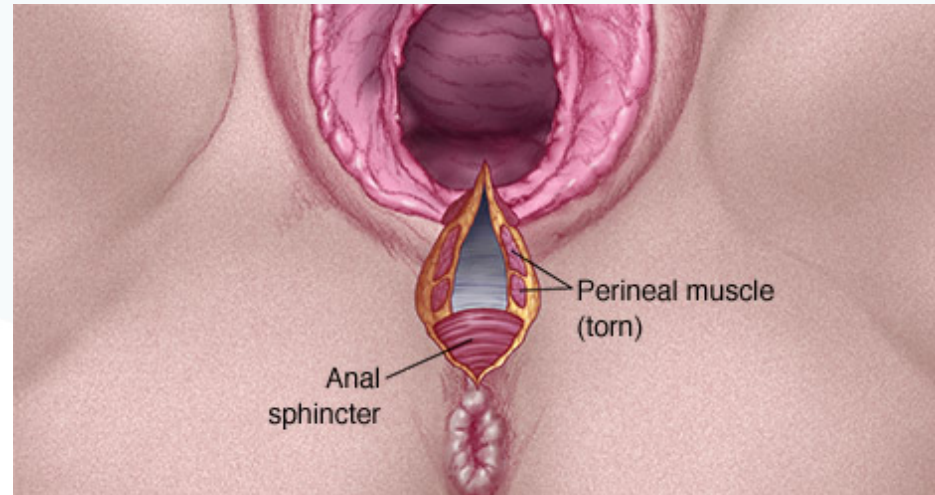
# LÉSIONS PÉRINÉALES; LES DÉCHIRURES

Grade 1 : seulement la peau



© MAYO FOUNDATION FOR MEDICAL EDUCATION AND RESEARCH. ALL RIGHTS RESERVED.

Grade 2 : la peau et le plancher pelvien

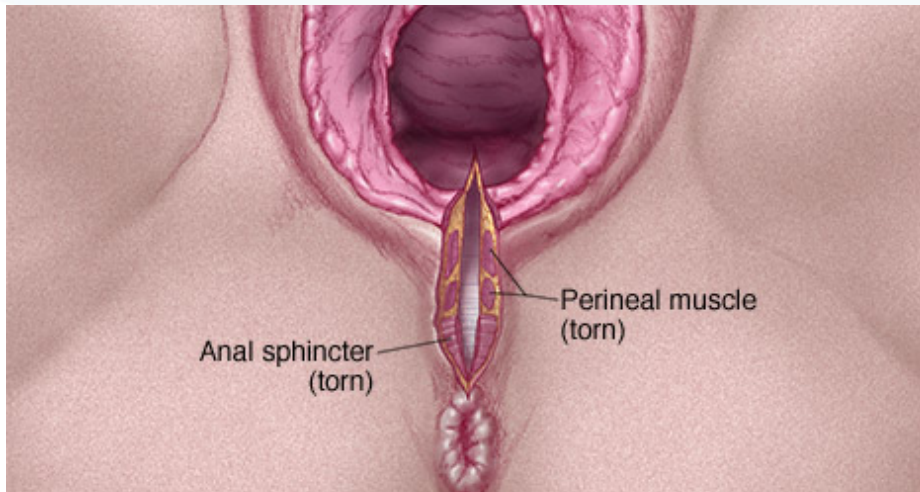


© MAYO FOUNDATION FOR MEDICAL EDUCATION AND RESEARCH. ALL RIGHTS RESERVED.



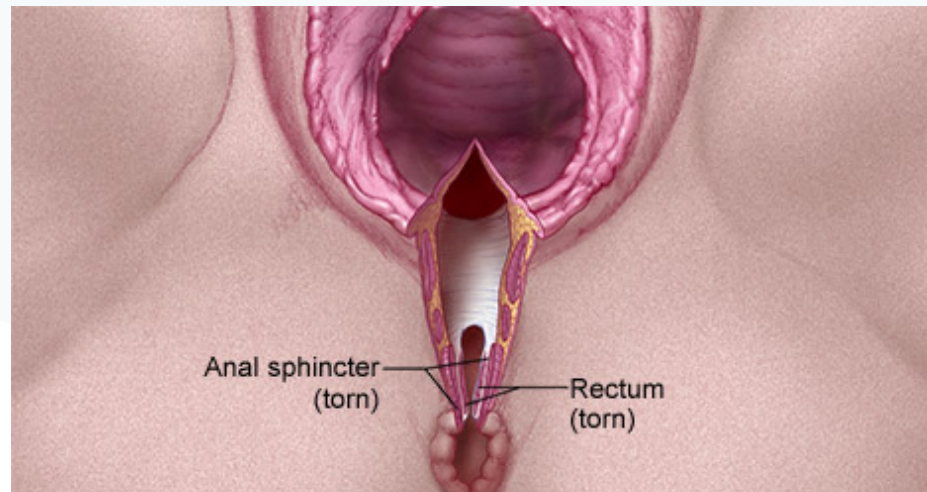
# LÉSIONS PÉRINÉALES ; LES DÉCHIRURES

Grade 3 : la peau, le plancher pelvien et le sphincter anal



© MAYO FOUNDATION FOR MEDICAL EDUCATION AND RESEARCH. ALL RIGHTS RESERVED.

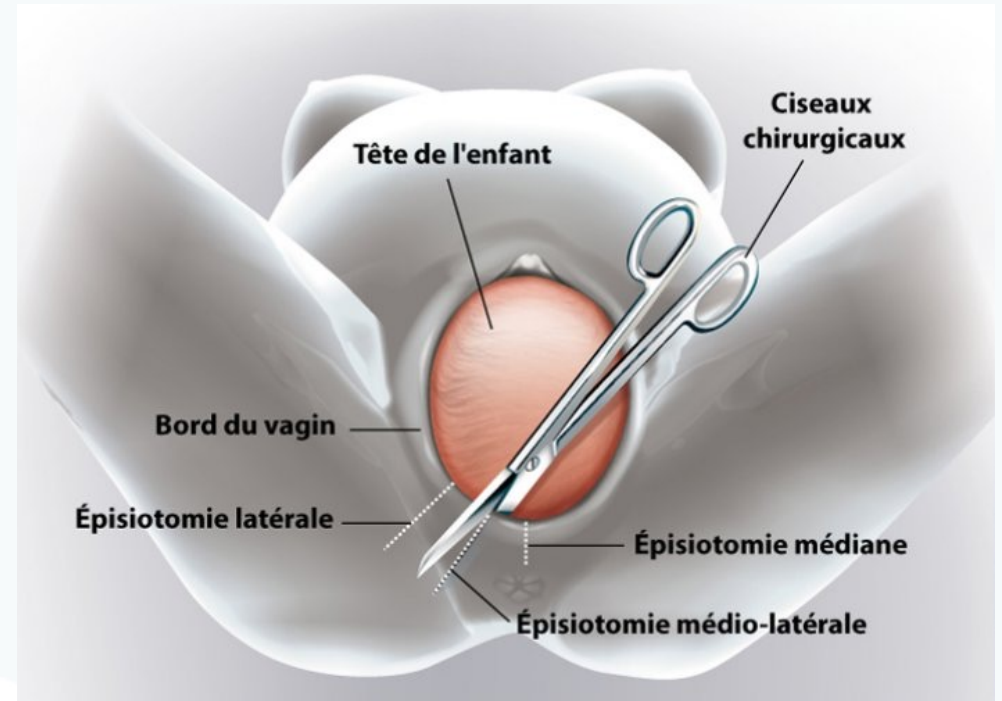
Grade 4 : la peau, le plancher pelvien, le sphincter anal et la muqueuse rectale



© MAYO FOUNDATION FOR MEDICAL EDUCATION AND RESEARCH. ALL RIGHTS RESERVED.

# LÉSIONS PÉRINÉALES ; L'ÉPISIOTOMIE

- Jamais recommandé en prévention de déchirure ou de routine
  - Si forceps
  - Pour sortie rapide avec instruments



On m'a dit que tout mon corps  
rentretrait dans l'ordre après  
l'accouchement... est-ce vrai?



# LES CONSÉQUENCES POSSIBLES DE LA GROSSESSE ET DE L'ACCOUCHEMENT

Un premier 3 mois qui a une grande importance dans la récupération...

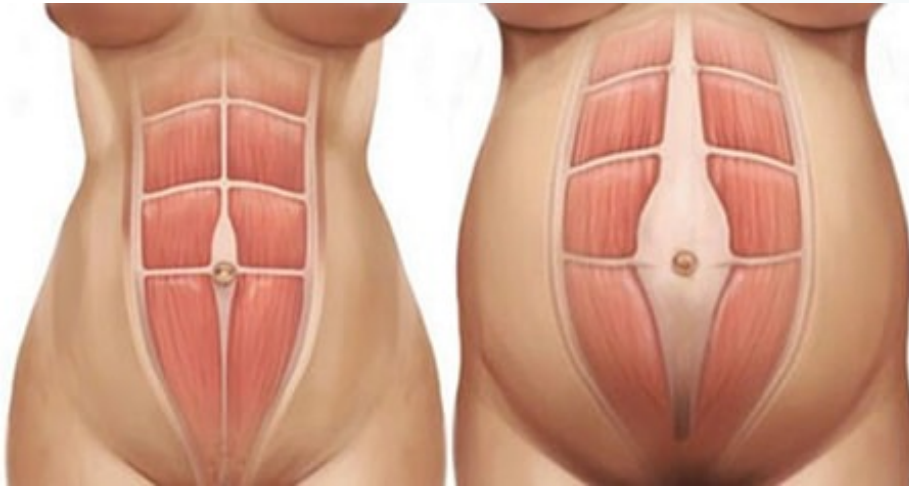
- L'incontinence urinaire, fécale
  - De 30% à 60% des femmes présentent de l'incontinence urinaire durant la grossesse (selon différentes études)
  - Jusqu'à 40% des femmes dans la 1<sup>ère</sup> année post-partum

# L'INCONTINENCE URINAIRE

- Rééducation périnéale devrait être offerte en traitement de première ligne lorsque l'incontinence urinaire persiste après 3 mois post-partum. Amélioration significative ou guérison dans 74% des cas.
- Tout exercice amenant des fuites d'urine doit être cessé et le plancher pelvien doit être rééduqué.

# LA DIASTASE DES GRANDS DROITS

- Séparation des grands droits de l'abdomen au niveau de la ligne blanche.
- Prévalence : 100% des femmes à 35 semaines lors de la 1<sup>ère</sup> grossesse et 40% à 6 mois post-partum.

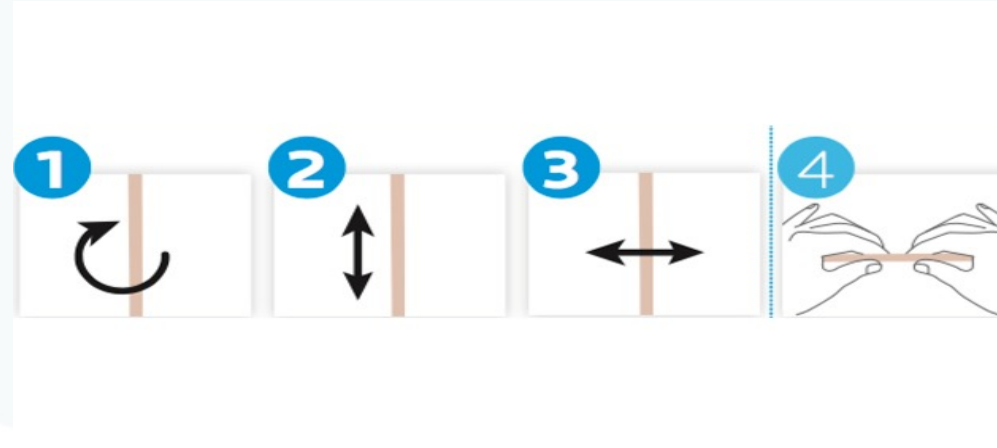


# LA RÉÉDUCATION DES ABDOMINAUX

- Attention aux abdominaux conventionnels
- Attention à la planche avant
- Optez pour les exercices de stabilisation sur ballon
- Optez pour des planches latérales
- Optez pour des exercices de contrôle avec douceur

# LA DOULEUR SEXUELLE

- Travail nécessaire sur la cicatrice afin de la désensibiliser; 5 min par jour.



- La douleur devrait être disparue à 3 mois lors des relations et si elle persiste, le risque qu'elle soit toujours là à 12 mois est très élevé donc une intervention s'impose en physiothérapie périnéale.



SVP quand je peux recommencer à  
courir... j'en ai besoin!



- La remise en forme avec le retour à l'exercice: bien sur!
- La qualité plus que la quantité!
- Reprise progressive
  - 6 semaines à 3 mois (faible impact)
  - 3-6 mois (augmenter progressivement les impacts)

# Cigonia

Centre d'expertise en rééducation  
périnéale & pédiatrique

[info@cigonia.com](mailto:info@cigonia.com)

