

# LA RÉÉDUCATION PÉRINÉALE EN PÉDIATRIE

1<sup>ÈRE</sup> JOURNÉE FRANÇAISE DE KINÉSITHÉRAPIE PÉDIATRIQUE

Sandy Morin MKDE  
Service de consultations  
externes MPR



Hôpitaux  
Universitaires  
Est Parisien

TROUSSEAU  
LA ROCHE-GUYON

# PRISE EN CHARGE D'UN ENFANT EN RÉÉDUCATION PÉRINÉALE

- ❑ L'enfant doit être accompagné d'un parent
- ❑ Sera présent lors de la 1<sup>ère</sup> séance et les suivantes selon l'âge et la demande de l'enfant
- ❑ Dans l'idéal suivi toutes les 3 à 4 semaines
- ❑ Le nombre de séances est très variable: 6 ou 7 et beaucoup plus 15/20
- ❑ Hors bilan, une séance dure environ 30 minutes
- ❑ Le résultat et la durée du traitement dépend de **l'implication de chacun**, des **motifs de consultations** et de **leurs limites**



# LE BILAN EN RÉÉDUCATION PÉRINÉALE

- Inspection de la zone périnéale
- Palpation du Nœud Fibreux du Périnée (NFP) : pas d'introduction de sonde!!! Et ne le faire que lorsque l'enfant est prêt
- Bilan de la statique lombo-pelvienne
- Examens complémentaires: Débitmétrie, BUD, échographies...

# LA PREMIÈRE SÉANCE

- ❑ Réalisation du bilan
  
- ❑ Explication des catalogues (urinaire jour et nuit, super pipi et défécatoire) à faire pour la fois suivante
  
- ❑ Parfois **la palpation n'est pas possible**, l'enfant refuse
  
- ❑ Informer l'enfant et la famille des fonctions des appareils vésical et défécatoire
  - Parler, ne pas culpabiliser
  - Renouer le lien parent/enfant

# LES DYSFONCTIONS PEUVENT ÊTRE COMBINÉES

Elles seront réglées dans l'ordre suivant:

- 1) Problème diurne fécal
- 2) Problème urinaire diurne
- 3) Problème urinaire nocturne

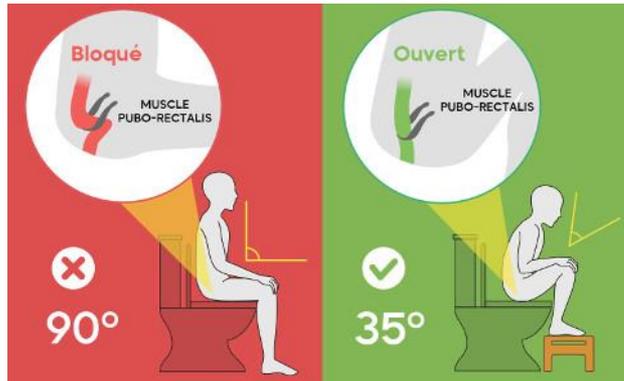
# LES OBJECTIFS DE LA RÉÉDUCATION

- ❑ Se reconnecter aux sensations de besoin
- ❑ Prise de conscience du périnée (relaxation du périnée +++)
- ❑ Équilibrer l'alimentation et l'apport hydrique dont le corps a besoin
- ❑ Retrouver une harmonie au niveau de la statique lombo-pelvienne
- ❑ Au total, retrouver une continence ou tout du moins améliorer les troubles pour une vie sociable satisfaisante

# LES MOYENS DE RÉÉDUCATION

- ❑ Expliquer le fonctionnement du transit, des reins et de la vessie
- ❑ Miction et défécation : mettre du rythme avec des calendriers mictionnels et défécatoires thérapeutiques
- ❑ Biofeedback des MPP: palpation par l'enfant ou les parents (le plus souvent la maman), répétition +++
- mettre une interface entre la main et l'enfant avec un gant
- ❑ Prise de conscience avec la respiration et la synergie périnée-transverse
- ❑ Étirements, renforcement musculaire, proprioception de la zone lombo-pelvienne, massage abdominal...
- ❑ Pour l'énurésie: Système d'alarme nocturne, conditionnement à la Pavlov

# DES DÉPLIANTS POUR GARDER UN SUPPORT



Accroupisseur®



Méthode Pietra

Des explications et des schémas simples qui resteront après la séance

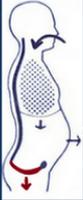
# DES DÉPLIANTS POUR GARDER UN SUPPORT

### AVEC LA RESPIRATION

#### A l'inspiration

- Tes poumons se gonflent
- Ton ventre se gonfle
- Ton périnée se relâche

Tu peux alors faire pipi et/ou caca tranquillement



#### A l'expiration

- Tes poumons se dégonflent
- Ton ventre se dégonfle
- Ton périnée se contracte

Tu peux te retenir si tu sens que tu as une fuite, et aller aux toilettes





Hôpital Armand Trousseau  
Service MPR

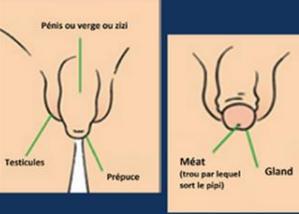
Réalisation : Martin Leprêtre-Basata

### Le périnée dans la rééducation périnéale

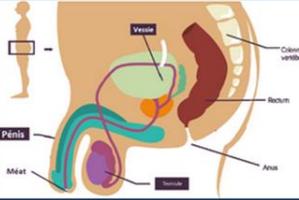


Anatomie et conseils  
pour la rééducation

### TON ANATOMIE



### A L'INTÉRIEUR



### LE PÉRINÉE

C'est où ?  
En bas de ton bassin, entre ton anus et ton pénis

C'est quoi ?  
Un groupe de muscles

A quoi ça sert ?

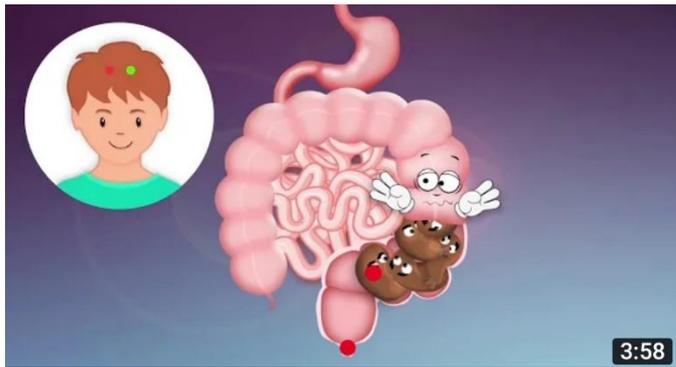
- Soutient les organes de ton bassin (génitaux, urinaires et fécaux)
- Joue un rôle dans la continence urinaire et fécale

Comment ça fonctionne ?

- Le périnée se contracte et se relâche comme tous les muscles de ton corps
- Lorsqu'il est contracté/tendu, le périnée te permet de te **retenir** quand tu veux faire pipi ou caca
- Lorsqu'il est relâché/détendu, tu peux faire pipi ou caca aux toilettes

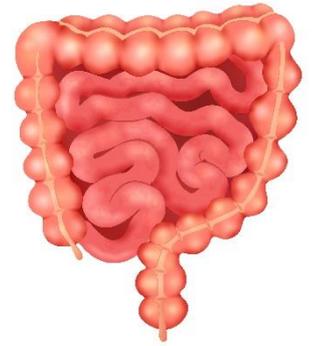
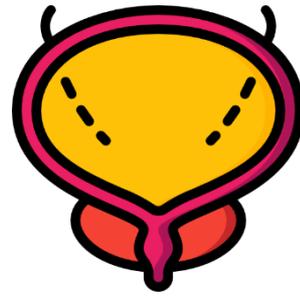
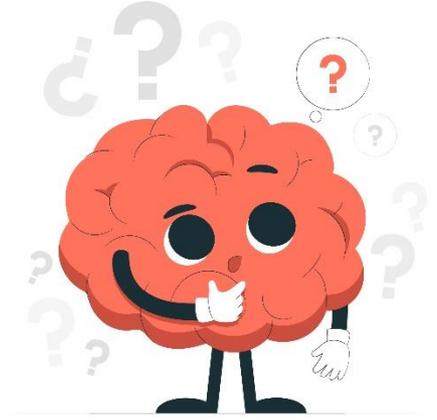
Exemple d'un dépliant pour expliquer ce qu'est le périnée, version garçon

# VIDÉOS FIRMIN L'INTESTIN ET LILI LA VESSIE



# REPROGRAMMER LE CERVEAU ET LE SYSTÈME VÉSICO-SPHINCTÉRIEN

Créer de nouveaux réseaux pour ressentir les besoins



# TABLEAU HEBDOMADAIRE POUR LES SELLES

1. Complète le smiley selon si tu as fait l'exercice :-) ou pas :-(
2. Entoure le caca si tu as eu une selle, et barre le si tu n'en as pas eu
3. A côté note le chiffre bristol qui correspond à ton caca 1, 2, 3, 4...
4. Si tu fais une selle en dehors des exercices, note le nombre dans la case du jour "Selle hors exo"

	LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI	SAMEDI	DIMANCHE
Semaine 1	Matin	☉ 🐞	☉ 🐞	☉ 🐞	☉ 🐞	☉ 🐞	☉ 🐞
	Midi	☉ 🐞	☉ 🐞	☉ 🐞	☉ 🐞	☉ 🐞	☉ 🐞
	Soir	☉ 🐞	☉ 🐞	☉ 🐞	☉ 🐞	☉ 🐞	☉ 🐞
	Selle hors exo						
Semaine 2	Matin	☉ 🐞	☉ 🐞	☉ 🐞	☉ 🐞	☉ 🐞	☉ 🐞
	Midi	☉ 🐞	☉ 🐞	☉ 🐞	☉ 🐞	☉ 🐞	☉ 🐞
	Soir	☉ 🐞	☉ 🐞	☉ 🐞	☉ 🐞	☉ 🐞	☉ 🐞
	Selle hors exo						

# CATALOGUE HEBDOMADAIRE MICTIONNEL

*Je bois et je vais aux toilettes régulièrement!*

Va aux toilettes! Boit ...ml

*Dessine des étoiles sur les toilettes et le verre à chaque fois que tu le fais*

Semaine du ... au .....		LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI	SAMEDI	DIMANCHE
Réveil	H							
	H							
	H							
	H							
	H							
	H							
	H							
Coucher	H							
Fuites : entoure les gouttes								

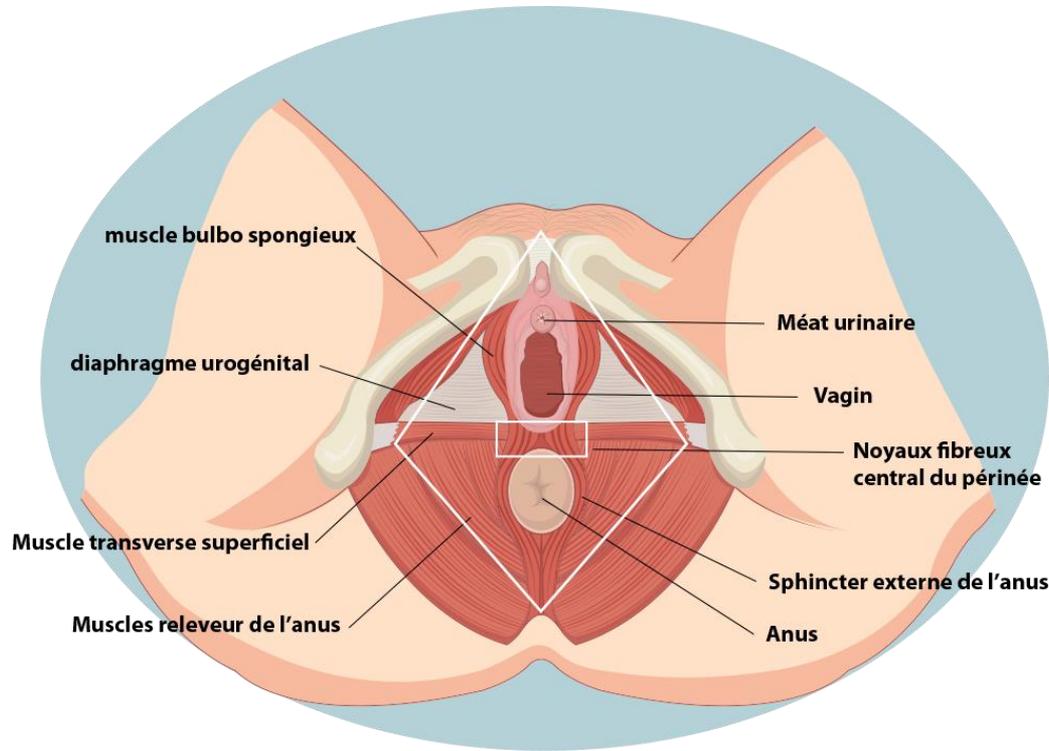
J'AI FAIT \_\_\_\_\_ ETOILES SUR LA SEMAINE!

Service MPR - Hopital Armand Trousseau

# LES TABLEAUX D'EXERCICES

- ❑ Ne pas récompenser l'absence de fuite ou la défécation, mais le respect des consignes (calendriers, exos...)
- ❑ Doivent être complétés par l'enfant lui-même
- ❑ Permettent l'intégration des informations sur les sensations au moment de faire l'exercice
- ❑ = reprogrammation du cerveau
- ❑ Voit les progrès dans ses changements d'habitudes et la diminution des accidents = plus de confiance en lui
- ❑ Peuvent être complétés par un carnet de bord où l'enfant note ses impressions, questions, remarques...

# L'AUTOPALPATION DU PÉRINÉE



- Si possible à faire par l'enfant lui-même
- Un peu tous les jours pour automatiser
- Prise de conscience par la contraction pour mieux percevoir la relaxation du périnée

# LES LIMITES DE LA RÉÉDUCATION PÉRINÉALE

- ❑ Les atteintes cognitives et déficit d'attention
- ❑ Si la propreté n'a jamais été acquise
- ❑ S'il existe un trouble dans la commande ou les sphincters
- ❑ Le manque d'implication des parents et de l'enfant
- ❑ Les fuites au rire (émotion) sont quasiment impossibles à traiter avec la rééducation = proposer un travail sur la gestion des émotions

# CAS CLINIQUE: MARIUS

14 ans, fils unique

Atteint de la maladie de Hirschsprung: multiples opérations des intestins à la naissance et après

**Motif de consultation:** « constipation et effort de poussée important »

**Au bilan:**

- Constipation traitée par du Lansoyl 1/sem
- 1 selle 1J/2 (parents lui rappellent), bristol 2-3-4
- Douleurs abdominales et difficulté à l'exonération
- Encoprésie de temps en temps
- Aux toilettes est assis, les jambes écartées, sur la pointe des pieds
- Plusieurs cicatrices adhérentes sur l'abdomen
- MPP: est capable de retenir un gaz, son périnée est détendu, est capable de la contracter et de le relâcher en s'aidant de la respiration, perçoit ce qu'il se passe

# CAS CLINIQUE: MARIUS

A été vu 6 fois

Révision de l'installation aux toilettes

Tableau défécatoire hebdomadaire

Massage des cicatrices

Se sent bien, léger dans son ventre

A trouvé son rythme, va à la selle le soir, ça vient tout seul même si la sensation de besoin n'est pas revenue

Se sent mieux dans son corps (amélioration de l'aspect de son ventre et moins de douleurs et gênes liées à sa constipation)

Pause dans le suivi kiné



# CAS CLINIQUE: SÉRINE

13 ans (CVT = 420ml), 2<sup>ème</sup> d'une fratrie de 3, pratique la danse 2 fois par semaine

**Motif de consultation:** incontinence urinaire diurne depuis 3-4 ans

**Bilan:**

**ATCD:** a eu des infections urinaires il y a plusieurs années

**Au niveau défécatoire:** n'y va pas tous les jours Catalogue Défécatoire: 7 selles sur 14 jours, exonération non douloureuse, bristol 3-4, assise à angle droit

**Au niveau mictionnel:** Catalogue Mictionnel 4-5 mictions en se forçant à y aller plus, diurèse 800ml et 1200 ml, super pipi 450/480/520ml

Ne pousse pas, ressent le besoin, capable de se retenir longtemps

Ne se rend pas compte quand les fuites surviennent, fuite 2/sem à 2-3/jour de quelques gouttes à plus

Porte des protèges slip

Ne va pas faire pipi dans les lieux publics

Boit environ 1l/jour réparti sur la journée

**Muscles du Plancher Pelvien:** tendu à la palpation, contraction possible mais relâchement incomplet.

Perception à la palpation

# CAS CLINIQUE SÉRINE:

A été vue 10 fois

Instauration du pipi au lever

Tableau hebdomadaire défécatoire mis en place mais rapidement abandonné car le rythme des selles restait inchangé et aucune gêne exprimée à ce sujet

Catalogue hebdomadaire mictionnel: 7 mictions 1200ml en 6 prises: difficile au départ car se fie à sa sensation de besoin: beaucoup d'oublis

Exercice contraction/relaxation du périnée fait en séance et refait à la maison = avec le temps prise de conscience « d'être tendue et se relâche »

Parfois avait envie pour un « petit volume », après mesure: 250ml = prise de conscience du décalage entre son ressenti et la réalité



# CAS CLINIQUE SÉRINE

**Au final au bout de 10 séances et un break de 3 mois sans rééducation:**

Le périnée est plus détendu, Sérine est capable de le relâcher facilement  
4 mictions/ jour, reste parfois plusieurs heures (>4h) sans aller aux toilettes

Boit régulièrement

Fuites 1/sem de quelques gouttes parfois un peu plus

Ne va toujours pas dans les toilettes publics, malgré désinfection

Ne semble pas gênée par ses fuites, ne l'a jamais vraiment été, la prise en charge était plus une demande de la maman = raison pour laquelle nous arrêtons la prise en charge kiné pour le moment.

**Merci pour votre attention**

[Sandy.morin@aphp.fr](mailto:Sandy.morin@aphp.fr)



**Hôpital  
Armand-Trousseau  
AP-HP**

---