

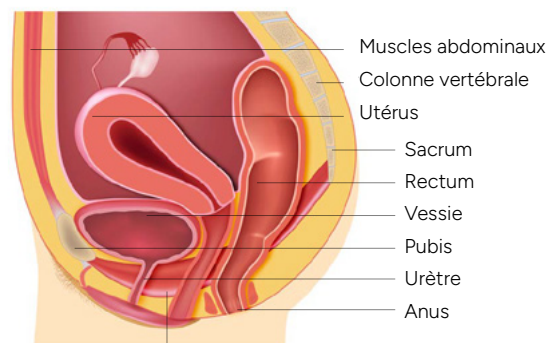
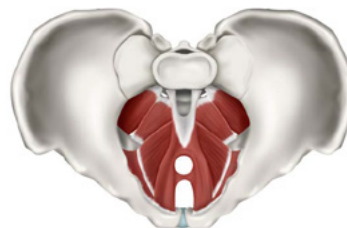
Le plancher pelvien

Anatomie et fonction

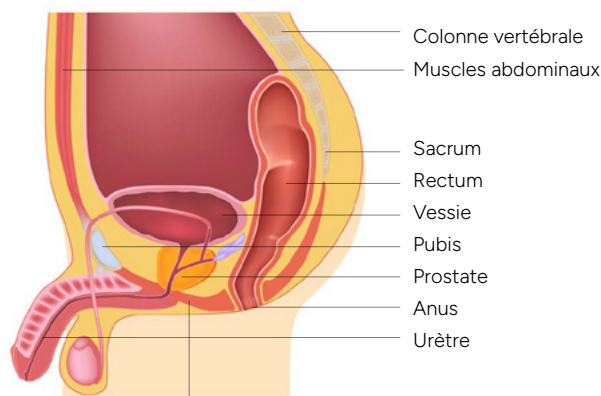
Le **plancher pelvien** est un ensemble de muscles, de la taille d'une main, qui ferme la partie inférieure du bassin. Sa forme et sa fonction sont quasiment identiques chez l'homme et la femme, à l'exception de la présence de l'ouverture vaginale chez la femme. Il est fixé aux os du bassin. Il agit en coordination avec les muscles abdominaux, dorsaux et le diaphragme, formant une unité stabilisatrice du tronc étroitement liée à la respiration.

Grâce à son interaction avec les tissus conjonctifs (fascias et ligaments), le plancher pelvien stabilise les organes pelviens que sont la vessie, l'intestin et l'utérus. Il joue un rôle essentiel dans le contrôle volontaire de la continence urinaire et anale, via les sphincters externes du rectum et de la vessie ainsi que la musculature périnéale. Ceux-ci peuvent être contractés pour retenir les selles, les gaz ou l'urine, ou relâchés pour permettre leur évacuation.

Le plancher pelvien participe également à la fonction sexuelle, en contribuant au maintien et à la régulation de l'excitation. Dans la vie quotidienne, ce groupe musculaire doit faire preuve à la fois d'endurance, par exemple lors d'une marche prolongée, et de réactivité, comme lors d'un éternuement. Son relâchement complet est aussi nécessaire pour une bonne fonction.



Muscles du plancher pelvien



Muscles du plancher pelvien

Dysfonctions du plancher pelvien

Une dysfonction du plancher pelvien peut entraîner une descente d'organes, des pertes urinaires ou anales, ainsi que des troubles de la vidange de la vessie ou du rectum. Lorsque la tension musculaire est trop élevée, elle peut provoquer des douleurs dans la région intime, survenant pendant les rapports sexuels, la miction ou la défécation, ou encore être responsable d'un besoin constant d'uriner, voire de douleurs diffuses dans toute la région pelvienne.

Les causes de ces dysfonctionnements sont multiples. On peut citer la faiblesse musculaire générale, le relâchement du tissu conjonctif, la grossesse et l'accouchement, certaines interventions chirurgicales ou irradiations dans la région pelvienne, des maladies neurologiques ou congénitales, une toux chronique, des efforts physiques intenses ou répétés (comme dans certains sports ou en cas de surcharge pondérale), ainsi que le vieillissement.



La physiothérapie du plancher pelvien

Les physiothérapeutes spécialisé-es en pelvi-périnéologie procèdent à une évaluation complète, comprenant une anamnèse et un examen clinique, afin de déterminer si les muscles du plancher pelvien présentent une tension excessive ou insuffisante, ou encore un manque de force ou d'endurance.

Le traitement vise à rétablir un équilibre musculaire, en normalisant la tension, en renforçant le plancher pelvien, et en permettant un relâchement optimal, notamment lors des passages aux toilettes. Des stratégies comportementales sont également enseignées pour améliorer le fonctionnement de la vessie ou de l'intestin. En fonction des besoins, le recours à l'électrostimulation ou à des aides techniques peut être envisagé.

