

Les exercices de Kegel pendant la grossesse une mesure préventive ?

par Louise Perrin

DANS LES TROIS PREMIERS MOIS suivant l'accouchement, 30 % des femmes ont des fuites d'urine à l'effort, et ce phénomène est plus fréquent chez les multipares. Wilson et ses collaborateurs¹ ont montré un lien entre l'incontinence trois mois après l'accouchement et le type d'accouchement, le nombre de grossesses et la pratique d'exercices du plancher pelvien pendant la grossesse. En ce qui a trait aux exercices du plancher pelvien, l'incidence de l'incontinence urinaire était inférieure, dans un ratio de risque de 0,6, chez les femmes qui en ont fait avant l'accouchement comparativement à celles qui n'en ont pas fait¹. Par contre, un nombre plus élevé de femmes ont fait les exercices après l'accouchement, non par mesure préventive, mais parce qu'elles avaient des fuites d'urine.

Trois mois après l'accouchement, le nombre de femmes incontinentes passe de 30 à 10 %. Ce sont ces femmes encore incontinentes après trois mois qui ont besoin d'une rééducation plus structurée en physiothérapie pour traiter le problème. Deux ou trois mois après l'accouchement, les nerfs honteux, qui peuvent avoir subi des étirements ou une dénervation partielle affectant la capacité de contraction musculaire du plancher pelvien, sont souvent suffisamment rétablis pour que le physiothérapeute puisse entreprendre la rééducation.

L'incontinence postpartum est traitée en physiothérapie, mais serait-il possible de la prévenir en y adressant les patientes pendant la grossesse ? Nous connaissons tous les exercices de Kegel et nous les avons probablement tous recommandés aux patientes qui ont de fuites d'urine ou un relâchement vaginal après l'accouchement. Mais devrions-nous les recommander pendant la grossesse afin de renforcer la musculature, avec l'objectif ultime de prévenir les fuites d'urine postpartum ?

Sampselle et ses collaborateurs² ont montré que le tonus du plancher pelvien à 20 semaines de grossesse est un bon indicateur

de ce qu'il sera 12 mois après l'accouchement. D'après cette hypothèse, une évaluation à 20 semaines de gestation permettrait de prescrire des exercices à la femme enceinte dès ce jour. Prescrire, certes, mais il arrive que les femmes ont de la difficulté à effectuer les exercices à cause d'un manque de proprioceptivité ou d'une contraction très faible. Elles pourraient donc bénéficier d'une intervention individuelle en physiothérapie, où l'on s'assurera que les exercices sont bien faits et par conséquent efficaces. Une ou deux visites suffisent souvent pour cette vérification.

Dans la même étude, les auteurs ont montré que les primipares recrutées à 20 semaines de gestation dans le groupe qui effectuait les exercices du plancher pelvien et qui ont été suivies jusqu'à 12 mois après l'accouchement avaient fait plus d'exercices que celles qui n'avaient pas reçu d'informations spécifiques et que le taux d'incontinence urinaire six mois après l'accouchement était moins élevé dans ce groupe.

En France, les kinésithérapeutes parlent d'éducation périnéale plutôt que de rééducation périnéale lorsque celle-ci est faite avant l'accouchement. Elle s'adresse surtout aux nullipares, mais aussi à toutes celles qui n'ont pas de bonnes connaissances anatomiques, particulièrement du périnée³. Ils intègrent aussi aux soins postpartum des séances de rééducation pour toutes les femmes qui accouchent, et ces séances sont couvertes par la sécurité sociale.

Mais revenons au Québec, où plusieurs physiothérapeutes ont une formation spécialisée en rééducation périnéale et pelvienne. La prévention de l'incontinence postpartum pourrait occuper une place plus grande. Les physiothérapeutes, en plus d'en-

seigner les exercices du plancher pelvien, passent en revue les concepts de biomécanique du bassin, de prévention de la constipation, le travail des abdominaux, le fonctionnement des organes du bassin et des structures de soutien, avec des techniques comportementales visant à engager la femme à se prendre en main pour régler l'incontinence ou, mieux encore, pour la prévenir. Si le tonus du plancher pelvien à 20 semaines de gestation est un facteur prédictif du tonus 12 mois après l'accouchement et que les femmes qui font des exercices pendant la grossesse ont moins de fuites d'urine à 35 semaines de gestation, à six semaines postpartum et six mois après l'accouchement, la prévention est de mise.

DONC, OUI, les exercices du plancher pelvien peuvent prévenir l'incontinence urinaire lorsqu'ils sont enseignés pendant la grossesse. □

Bibliographie

1. Wilson PD, Hebison GP. A randomized controlled trial of pelvic floor muscle exercises to treat postnatal urinary incontinence. *Int Urogynecol J* 1998 ; 9 : 257-64.
2. Sampselle CM, Miller JM, Mims BL, Delancey JO, Asshton-Miller JA, Antonakos CL. Effect of pelvic muscle exercise on transient incontinence during pregnancy and after birth. *Obstet Gynecol* 1998 ; 91 : 3 (406-12).
3. Delamer B, Calmein C, Matkowski V, Mindjimba J. Éducation périnéale prépartum. Indications chez les femmes présentant des risques d'incontinence urinaire d'effort et/ou de prolapsus. *Ann Kinésiothér* 1994 ; 21 : 304-10.

M^{me} Louise Perrin, physiothérapeute, pratique la rééducation périnéale et pelvienne à la clinique médicale l'Envolée.