

24^e CONGRÈS
GENESIS

2 JOURS
POUR
LA SANTÉ
DES
FEMMES



22 & 23
SEPTEMBRE
2022

UICP

16 rue Jean Rey
75015 PARIS

www.congresgenesis.fr

Rééducation périnéale du post-partum en France : une particularité ?

Alain Bourcier

Unité d'Urodynamique - Consultation Périnéale



www.congresgenesis.fr

Rééducation périnéale du post-partum: historique

- C'est en 1978 qu'Alain Bourcier, en rentrant d'un séjour aux USA a organisé les bases de la rééducation périnéale dans les services de gynécologie-obstétrique des Hôpitaux de Boucicaut, Saint-Antoine et Bichat (A.P.H.P.)
- C'est par le décret EVIN du 2 Août 1985 que la rééducation post-natale avec électrostimulation va être prise en charge par la C.N.A.M.



Une remise en cause de la prescription systématique

- En 2002, l'A.N.A.S. notait : “L’indication de rééducation en post-partum n’est pas systématique. La prescription de séances de rééducation découle des symptômes décrits par la patiente ou décelés lors de l’examen clinique entre 6 à 8 semaines après accouchement”.
- Dans son guide pour la pratique clinique des sages-femmes en rééducation périnéale, le C.N.S.F. déclarait: « La prescription de rééducation n’est pas systématique en post-partum » Mais en page 3, le même guide assurait que « La rééducation périnéale (selon les méthodes validées par l’A.N.A.E.S en 2002) est quasiment toujours indispensable.”

Des méthodes à ne plus savoir qu'en faire

- De plus en plus globales, plus ou moins axées sur la contraction musculaire, le souffle, la posture, elles ont toutes été modifiées par des passionnés persuadés chacun de détenir la vérité sur le périnée.
- Ces praticiens-concepteurs, auteurs de livres, organisateurs de formations, sont régulièrement sollicités par les médias pour leur expertise.



Le périnée est aussi un marché

- La sécurité sociale rembourse à 100% les 10 séances post-partum mais à 60% un nombre illimité (!) de séances. Il est fréquent de recevoir au cours des bilans urodynamiques, des patientes qui ont pratiqué un nombre non avouable...
- La sécurité sociale a calculé qu'en moyenne les femmes qui utilisent leur droit à la rééducation font 7,8 séances.
- Claudia Brown (Canada) dit que « *Le modèle français c'est fantastique mais offrir d'emblée 10 séances à tout le monde, ça n'a pas de sens.* »

Des techniques pas validées scientifiquement

- Kari Bø (Suède), dit « *Aujourd'hui, ce qui est recommandé dans la littérature, ce sont les programmes intensifs avec des exercices de renforcement du plancher pelvien. Les autres méthodes, ne sont pas étayées par des études randomisées.* »
- Bary Berghmans (Pays Bas) déclare “*C'est de la responsabilité des kinésithérapeutes et sages-femmes français de montrer l'utilité de leur pratique avec des preuves scientifiques. Sinon que va-t-il se passer?*»

Bø Kari, Berghmans Bary, Mørkved Siv, Kampen Marijke van (Eds.) Evidence-based physiotherapy for the pelvic floor: bridging science and clinical practice. Second Edition. Philadelphia, USA: Elsevier Ltd 2018

Il existe un cliché de longue date

- En France, les femmes reçoivent un traitement spécial après avoir accouché. Dans The Guardian « *We will teach you to make love again* », dans The Telegraph « *The French Government wants to tone my vagina* ». Bonnie Rochman commente « *Why France pays for postpartum women to re-educate their vagina* ».



- Sur le web <https://www.mummysphysio.com/ante-postnatal/pelvic-floor-rehabilitation>
Si vous souhaitez plus d'information sur la rééducation périnéale Française à Londres, consulter notre site : des offres, discounts et astuces-exercices.

Rééducation périnéale du post-partum: un must

LA REEDUCATION POST-MATALE THE FRENCH TOUCH



**INTERNATIONAL SURVEY
PELVIC FLOOR REHABILITATION AFTER CHILDBIRTH**

28 Countries 53 Participants



INTERNATIONAL SURVEY: 2017

- 85% de réponses par email ont été reçues avec:
 - Une très grande participation de l'Europe;
 - Une grande participation de l'Amérique du Nord et du Sud;
 - Une moyenne de l'Océanie et des pays du Moyen Orient;
 - Peu de réponses de l'Asie.

**PELVIC FLOOR REHABILITATION AFTER CHILDBIRTH
A NEW APPROACH**

Friday 15th September, 2017

IN YOUR COUNTRY

- ❖ Do you provide PFR after childbirth ? *Since which year ?*
- ❖ Do you propose the PFR after delivery for ? : *VD, CS, Both*
- ❖ When do the CW start the PFR in the early postpartum ? : *6, 8, 12 weeks*
- ❖ Number of visits : *6, 10, > sessions*
- ❖ Duration of (one-on-one) patient session : *30, 45, 60 min*
- ❖ Who in charge of the PFR : *Gyn-Obs, PT, MW, CN*
- ❖ Are HP trained to treat pelvic floor dysfunction? *Yes, No*
- ❖ Do the CW have always a testing of the PFMT ? *If yes what type ?*
- ❖ What type of PFMT? *Kegels at home, supervised exercises*
- ❖ Alternative methods of PFMT: *Yoga, Pilates, Core Gym classes*
- ❖ The economic costs of treating patients : *Covered by: National Social Security Agency ? Private Health Insurance ?*
- ❖ Percentage of the reimbursement : ?



- **Seules les accouchées symptomatiques ;**
- **Entre 6 et 8 semaines ;**
- **Entre 1 à 6 séances ;**
- **De 30 à 45 minutes ;**
- **Physiothérapeute spécialisé (Women's Health PT, Pelvic Floor PT) ;**
- **Testing du périnée systématique ;**
- **PFMT. Exercices individuels sous contrôle digital (rééducation manuelle. Kegels à domicile ;**
- **BF et l'ES jamais proposés en première intention ;**
- **Gymnastique périnéale par groupe rare ;**
- **Tarifs très variables;**
- **Prise en charge: très peu de pays et uniquement pays européens.**

INTERNATIONAL SURVEY: 2022

- A l'occasion du Congrès Genesis, nous avons entrepris une seconde étude internationale en contactant les leaders d'opinion déjà sollicités mais également de nouveaux leaders dans d'autres pays (i.e., Pérou, Argentine, Pologne, Israël, Emirats Arabes Unis, Côte d'Ivoire, Turquie, Hong Kong, Taiwan, Chine).
- Nous avons comparé les premières données pour connaître d'éventuelles modifications survenues après 5 années et pris en considération l'ajout de données supplémentaires.



Remerciements pour l'Enquête Internationale

- Je remercie les 28 leaders d'opinion dans ce domaine qui ont bien voulu répondre à « **International Survey on Pelvic Floor Rehabilitation after Childbirth** ».
- J'exprime toute ma gratitude à celles et ceux qui ont fourni une grande contribution par leurs remarques et opinions personnelles.
- Parmi ceux-ci et par ordre alphabétique:
Kaven Baessler, Allemagne; **Claudia Brown**, Canada; **Rebekah Das**, Inde;
Romina Domenech, Argentine ; **Jenny Fielding**, Hong Kong ; **Heather Jeffcoat**, USA;
Naheed Kapadia, Emirats Arabes Unis; **Fabiola Vilchez Macavilca**, Pérou ;
Mary-Lyne Van Poelgeest, Pays-Bas ; **Anna Padoa**, Israël ; **Angie Rantell**, Royaume-Uni ;
Anna Szumilewicz, Pologne; **Kim Vopni**, Canada; **Kathe Wallace**, USA ; **Gail Zitterkopf**, USA

INTERNATIONAL SURVEY 2022: RESPONSES

- La rééducation dans 71% pour l'accouchement vaginal et 29% pour la césarienne
- 6 semaines dans 75% et 8 semaines dans 25% ;
- 1 à 6 séances pour 80% ;
- Durée est de 30 min. dans 60 % et 45 à 60 min. dans 40 % ;
- Testing des muscles du périnée dans 100%;
- Contractions volontaires sous contrôle digital (rééducation manuelles) dans 90%;
- Exercices de Kegel dans 50% pratiquées par la femme à domicile ;
- Biofeedback et stimulation électrique sont des méthodes pratiquées en deuxième intention dans 75%;
- Rééducation pratiquée par un professionnel de santé qualifié et spécialisé «Women's Health Physiotherapist» dans 90% et peu de sages-femmes ou d'infirmières spécialisées;
- Prise en charge est rare: Royaume Uni, Espagne, Danemark, Pays Bas, Suède, Allemagne, Suisse,

Données de Quelques Pays Lointains

- A Hong Kong, le système public ne fournit pas systématiquement cette rééducation et le système privé n'est pas assez sensibilisé à la réadaptation du plancher pelvien. Proposée après 6 semaines. Dans le dans le système privé, ce sont les Women's Health Physiotherapist et des sages-femmes formés par des Français.
- En Chine en revanche il a été décidé récemment que la prise en charge de la rééducation périnéale était une priorité. Tous les grands hôpitaux doivent désormais avoir un centre de périnéologie. Ce sont surtout que les meilleurs hôpitaux qui la proposent et principalement à Shanghai. La jeune génération accorde plus d'attention à ses besoins. Le plancher pelvien est un domaine médical de niche en Chine, négligé par les femmes et les experts médicaux.

Données de Quelques Pays Lointains

- En Inde, par tradition les soins postnatals sont: le massage (maalish) quotidiennement en utilisant de l'huile (neem, moutarde, noix de coco). La ceinture postnatale (bengkung) utilisée avec un long chiffon. Période de confinement de plusieurs semaines mais bains autorisés avec de l'eau tiède et des herbes (le neem, le mengkudu et lemuni). Le gommage corporel à base d'herbes et de curcuma, est utilisé. En 2022, il y a peu de Women's Health Physiotherapist qui recommandent: exercices sous contrôle digital et Kegels à domicile; électrostimulation et biofeedback pas systématiques. Pas de remboursement.
- En Malaisie, les 40 premiers jours après la naissance sont considérés comme une période de convalescence pour la mère et son nouveau-né, avec une période plus longue de 60 jours pour une césarienne. Les soins de sage-femme pendant la période de confinement sont : les compresses chaudes (bertungku), le bain aux herbes, l'enveloppement corporel (berbengkung/berbarut) et le massage des tissus profonds et thérapeutique du corps entier est effectué par la sage-femme qui est une masseuse expérimentée.

Données de Quelques Pays Lointains

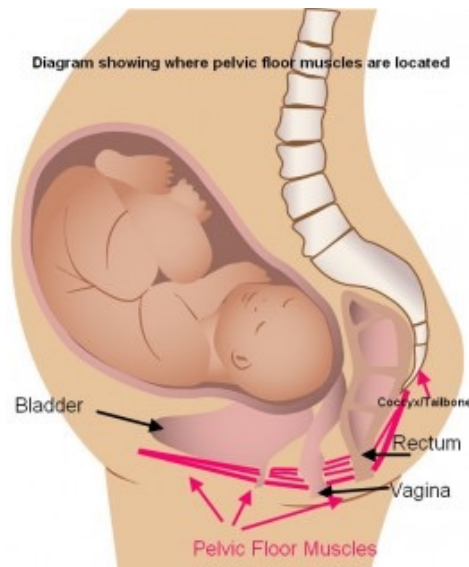
- En Argentine, la rééducation est proposée uniquement aux femmes symptomatiques entre 3 et 6 mois avec 3 ou 4 séances pratiquées par des Women's Health Physiotherapist. Consiste en exercices sous contrôle avec biofeedback mais rarement d'électrostimulation.
- Au Pérou, pour toutes les femmes entre 4 et 6 semaines et 10 séances pratiquées par des Women's Health Physiotherapist. Consiste en exercices sous contrôle avec biofeedback mais rarement d'électrostimulation. Pas de prise en charge ou partiellement couvert par les caisses privées.
- Au Chili, recommandée aux femmes symptomatiques après 8 semaines pour 8-10 séances. Le pré-partum est sous la responsabilité des sages-femmes et le post-partum des Women's Health Physiotherapist. Exercices sous contrôle digital, biofeedback et stimulation électrique sont des méthodes pratiquées en deuxième intention. La sécurité sociale fixe une valeur de 20 USD.

Données de Quelques Pays Lointains

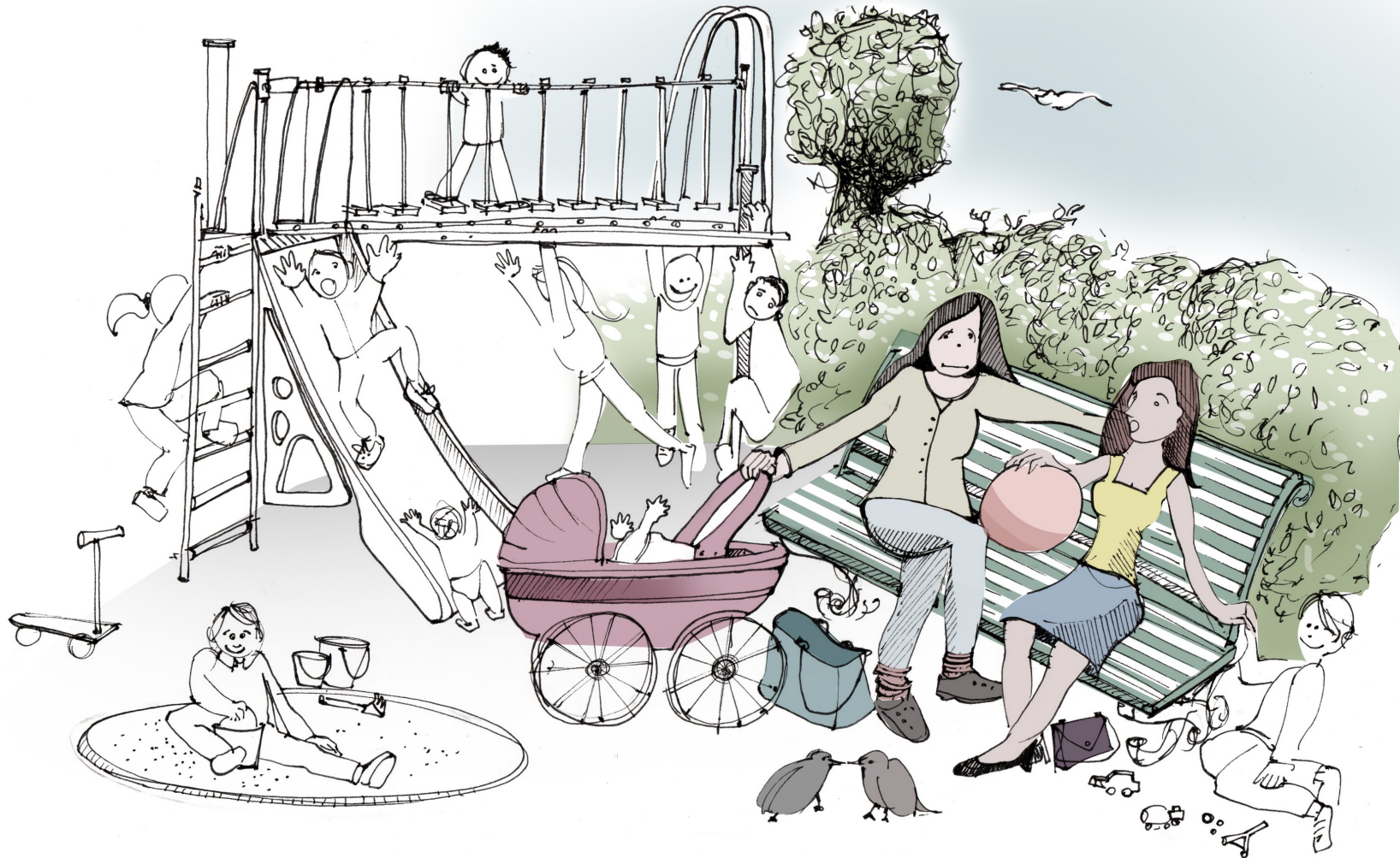
- En Australie, les hôpitaux publics délivrent de l'information sur les exercices de contraction musculaire. Le livre «The pregnancy handbook» a développé une appli qui envoie des alertes par SMS aux femmes pour qu'elles pensent à faire leurs exercices. Celles qui se plaignent de problèmes sont orientées vers un physiothérapeute (les sages-femmes australiennes ne sont pas du tout formées pour la rééducation du périnée).
- En Afrique noire, peu de données sur la rééducation périnéale. Une récente enquête a été menée auprès de 66 sages-femmes et 54 obstétriciens. Le faible niveau de connaissances sur la rééducation périnéale du post-partum et le manque de pratique suggèrent la nécessité de formations continues. Actuellement: des bains de siège à base d'herbes, des massages prodigués pour reprendre des forces et raffermir son corps, sanglage du ventre pour but de favoriser la reconstitution des forces et le positionnement des organes. Au Sénégal, bains de siège à base de décoction de feuilles de ngayoox.

COMMENTAIRES SUR LES ENQUÊTES INTERNATIONALES

- Si la France avait été le premier pays à prescrire la rééducation périnéale, non seulement elle a été rattrapée, souvent égalee et parfois même dépassée!
- Par ailleurs, dans beaucoup de pays, on porte un intérêt aux changements corporels du post-partum. Ces transformations ne sont pas systématiques et peuvent être isolées ou associées à la pathologie périnéale.



Si on m'avait dit qu'il m'arriverait tout ça !



GENESIS – 22-23 septembre 2022

La plupart des études internationales

- Sont d'accord sur l'utilisation du renforcement des muscles du plancher pelvien comme prévention dans les périodes de pré-partum.
- Des preuves de meilleure qualité sont nécessaires sur l'utilisation de dispositifs de réadaptation (électrostimulation, biofeedback, radiofréquence, appareils à domicile de renforcement du périnée) pour traiter le post-partum.
- Electrostimulation peu efficace pour améliorer la masse musculaire et le tonus, mais elle peut aider à enseigner aux patientes avec un testing <3 comment effectuer une contraction correcte.

Li W., Hu Q., Zhang Z., Shen F., Xie Z. Effect of different electrical stimulation protocols for pelvic floor rehabilitation of postpartum women with extremely weak muscle strength. *Medicine (Baltimore)* 2020;99:e19863.

La plupart des études internationales

- Le renforcement du périnée prénatal et postnatal peut réduire les symptômes urinaires après l'accouchement. Néanmoins, d'autres preuves sont nécessaires sur le meilleur moment de sa pratique dans la période post-partum.

Woodley SJ et al. Pelvic floor muscle training for preventing and treating urinary and faecal incontinence in antenatal and postnatal women. *Cochrane Database Syst. Rev.* 2020;5

- Les stratégies nationales pour les programmes de rééducation pendant la grossesse et en post-partum devraient être une priorité dans les systèmes de santé en raison de la forte prévalence des dysfonctionnement du plancher pelvien et de la prévision de leur augmentation dans la population féminine en général.

Romeikienė KE: Pelvic-Floor Dysfunction Prevention in Prepartum and Postpartum Periods. *Medicina (Kaunas)*. 2021, 57(4) : 387

Rééducation du post-partum globale

- A la lumière de ces données, il pourrait être proposé pendant la grossesse, une information systématique sur l'anatomie du périnée et sa fonction, complétée par un testing. En cas de faiblesse ou de signes d'incontinence urinaire, des conseils et des exercices de Kegel seraient alors conseillés (Sages-femmes).
- Dans le cadre du post-partum, les parturientes uniquement symptomatiques pratiqueraient des séances avec des professionnels de santé qualifiés (Women's Health Physiotherapist), complétés par une auto-rééducation à domicile.
- Pour les parturientes qui présentent des troubles « non périnéaux » elles pourraient être prises en charge pour leur dysfonction (kinésithérapeutes, ostéopathes).

CONCLUSION

- **Pas si simple cette prise en charge;**
- **Nombreuses intrications;**
- **Approche multidisciplinaire nécessaire;**
- **Peu d'études scientifiques randomisées.**