

Quand périnée rime avec sexualité

Cet ensemble de muscles joue un rôle essentiel dans la continence mais aussi dans le plaisir sexuel. Et c'est valable pour les femmes comme pour les hommes ! (Re)découvrez son anatomie et les différentes méthodes de rééducation qui existent.

Par Émilie Gillet

NOTRE EXPERTE : Laurence Montella, masseur-kinésithérapeute et sexologue, autrice de « Les joies du périnée. Comment le muscler pour réveiller sa sexualité », éd. Flammarion, avril 2024.

« *Le périnée est un sujet tabou, associé à des pathologies féminines post accouchement. Pourtant hommes comme femmes, nous nous en servons tous les jours, et c'est aussi un acteur essentiel du plaisir sexuel* », insiste Laurence Montella, masseur-kinésithérapeute et sexologue. Apprendre à le connaître, à le mobiliser de façon volontaire, s'assurer qu'il reste en bonne santé tout au long de la vie est donc essentiel pour nous tous !

Plancher pelvien

Le périnée est constitué d'un ensemble de muscles et de fascias situés entre le pubis le coccyx et les ischions (et l'anus), qui forment une sorte de hamac pour les organes du pelvis (vagin, utérus, vessie et rectum), c'est pourquoi on (l')appelle aussi le plancher pelvien (les muscles postérieurs). Ce sont des muscles striés, ce qui signifie qu'ils peuvent être contractés ou relâchés de manière volontaire. Présent chez la femme mais chez l'homme aussi, le périnée n'a cependant pas tout à fait la même importance puisque l'anatomie de notre entre-jambe diffère, et qu'il n'est pas exposé aux mêmes événements de vie ! Ses trois fonctions essentielles sont pourtant communes entre hommes et femmes : « *le périnée joue un rôle fondamental dans la continence, c'est-à-dire sur le fait de retenir et d'évacuer volontairement l'urine et les selles. Si le périnée est trop lâche, il y a des problèmes d'incontinence, mais s'il est trop tendu, cela peut être à l'origine d'une constipation ou de problèmes de vidange de la vessie* », explique Laurence Montella. Deuxième rôle, le soutien des organes pelviens, qui est surtout important chez la femme. Lorsque le périnée manque de tonicité, le vagin l'utérus et/ou la vessie et/ou le rectum peut s'externaliser par le vagin : on parle de prolapsus, ou descente d'organes. Chez l'homme, cela ne survient qu'au niveau du rectum et c'est extrêmement rare.

Orgasme et érection

Enfin, troisième fonction et non des moindres, le plaisir sexuel ! « *Le périnée permet l'installation et la montée de l'excitation génitale au niveau du clitoris jusqu'à l'orgasme, et une voie vers plus de plaisir vaginal* », précise la sexologue. De fait, la pénétration implique un relâchement de certains muscles périnéaux : s'ils sont trop tendus, cela peut conduire à des douleurs importantes au niveau du vagin. Mais par la suite, un jeu de contractions et relâchements, en général involontaire, maintient l'érection du clitoris et favorisent la circlusion, c'est-à-dire l'enrobage de ce qui pénètre, que cela soit un sexe masculin, des doigts ou un sexto... Puis, au moment de l'orgasme, « *ces contractions particulièrement*

des releveurs muscles postérieurs du périnée successives se font plus intenses, pour un plaisir plus important, mais aussi pour favoriser la progression du sperme jusqu'au niveau du col de l'utérus. Si une femme a conscience de son périnée et sait le mobiliser, elle peut ressentir de façon plus intense

l'orgasme », explique Laurence Montella. Ainsi un périnée trop lâche peut être à l'origine d'une absence de plaisir sexuel... Chez l'homme aussi, « *le maintien de l'érection de la verge et l'éjaculation dépendent en partie d'un jeu dynamique de contractions et relâchements de certains muscles du périnée. S'ils sont trop toniques, le plaisir peut monter trop rapidement et cela peut conduire à une éjaculation précoce.* »

Différentes méthodes de rééducation

Dans notre vie quotidienne, notre périnée fait face à de nombreuses contraintes. Bien sûr pour une femme il y a les grossesses, avec le poids du bébé, et les accouchements difficiles. Mais aussi la ménopause, où la chute des hormones œstrogènes provoque un relâchement des muscles pelviens. Mais chez elles, comme chez les hommes, d'autres menaces pèsent au quotidien sur le périnée : une toux et/ou une constipation chronique, les sports à impact ou à fort engagement abdominal mal dirigé (trampoline, haltérophilie, course à pied...), le port répété de charges lourdes, des opérations chirurgicales au niveau du pelvis, certaines pathologies neurologiques (maladie de Parkinson, paraplégie...)

Dès lors que le périnée est dysfonctionnel, qu'il soit trop relâché ou au contraire trop tendu, une rééducation doit être envisagée. Il existe plusieurs méthodes, « *mais cela doit toujours commencer par un bilan complet de la fonction périnéale qui implique un toucher vaginal et/ou rectal afin d'objectiver les problèmes* », insiste Laurence Montella. Les techniques basées uniquement sur la sophrologie ou la visualisation mentale, sans aucun contrôle manuel ou par sonde, n'ont pas démontré leur efficacité. Mieux vaut donc opter pour celles qui marchent, manuelles ou instrumentales. Les premières impliquent que la sage-femme ou le kinésithérapeute place ses doigts dans le vagin ou le rectum afin d'aider la ou le patient à prendre conscience, puis à mobiliser et relâcher les différents muscles du périnée via différents types d'exercices. Quant aux techniques instrumentales, elles reposent sur l'utilisation d'une sonde qui va enregistrer ces contractions et relâchements musculaires et les rendre visibles sur un écran (cela peut même prendre la forme d'une sorte de jeu vidéo !), on parle alors de biofeedback. Dans d'autres cas, on peut préférer toujours par l'utilisation d'une sonde la méthode de la stimulation électrique musculaire, ou électromyostimulation, qui va elle-même provoquer les contractions musculaires ou un courant basse fréquence. « *Le choix de la méthode dépend du bilan initial, des besoins et des préférences du ou de la patiente, et du savoir-faire du professionnel de santé* », précise la thérapeute. Cela s'accompagne toujours par des conseils comportementaux, sur comment bien faire pipi et aller à la selle, et mobiliser ses abdominaux sans mettre en danger son périnée. Enfin, une intervention chirurgicale peut être envisagée, si et seulement si la rééducation n'a pas porté ses fruits. « *Le périnée, ce n'est pas que des problèmes, c'est aussi du plaisir ! Il n'est jamais trop tard pour en prendre conscience et faire une rééducation si c'est nécessaire* », résume Laurence Montella.

Périnée en danger, les signaux qui doivent alerter

Plusieurs signes peuvent évoquer un problème de périnée trop relâché ou au contraire trop contracté. Un seul suffit à motiver un bilan périnéal chez un professionnel de santé, pas la peine d'attendre qu'ils se cumulent ! Vous vous posez des questions vous avez un inconfort n'hésitez pas

- Des envies irrépressibles d'uriner, alors même que la vessie n'est pas pleine ou pleine ;
- Des fuites urinaires ou des gaz incontrôlés ou de selles lorsque vous faites un effort physique même léger, que vous riez ou toussiez ou sans effort;
- Chez la femme : des douleurs ou au contraire une perte de sensibilité lors des rapports sexuels, une sensation de lourdeur au niveau de la vulve ou entre les jambes;

- Chez l'homme : des problèmes d'érection ou d'éjaculation précoce.

Par ailleurs, si vous souffrez d'une pathologie neurologique telle qu'une maladie de Parkinson, une sclérose en plaques, un syndrome de la queue de cheval (compression de la moelle épinière au niveau des lombaires) ou de séquelles post-accident vasculaire cérébral, un bilan périnéal peut être utile.

Pipi : halte aux mauvaises habitudes !

Pour les femmes comme pour les hommes, certains comportements autour des mictions sont très mauvais pour le périnée. Ainsi, se forcer à faire pipi avant de partir de chez soi, « au cas où », est déconseillé, tout comme ne pas vider correctement sa vessie : cela envoie des messages erronés à l'appareil urinaire qui ne sait plus détecter quand la vessie est réellement pleine ou vide, et cela peut favoriser les fuites urinaires. Quant au stop-pipi, qui consiste à arrêter la miction puis à la reprendre plusieurs fois de suite avant d'avoir vidé sa vessie, c'est non ! Ça n'est pas un exercice de renforcement du périnée, bien au contraire, cela peut perturber son fonctionnement normal. En résumé, pour bien faire pipi, il ne faut ni se forcer ni se retenir !

Surtout asseyez-vous sur la lunette des toilettes pour une bonne vidange de la vessie

La rééducation en pratique

Par qui ? Les masseurs-kinésithérapeutes et les sages-femmes (une prescription préalable par un médecin ou une sage-femme est obligatoire).

À quel rythme ? En général une dizaine de séances pour une rééducation post-partum, à raison d'une ou deux fois par semaine. Pour d'autres indications et selon le bilan initial, cela peut être moins ou aller jusqu'à 30 séances voire plus.

Quelle prise en charge ? L'Assurance maladie prend en charge 100 % du tarif conventionnel des séances, quelle que soit la technique dans le cas d'incontinence durant la grossesse, dans le cadre du suivi post-partum de toutes les femmes (elles ont cependant un an après l'accouchement pour bénéficier de cette prise en charge intégrale) et pour les personnes en affection longue durée (ALD) nécessitant une rééducation (maladie de Parkinson, sclérose en plaques, para ou tétraplégie...). Dans tous les autres cas, elle rembourse à hauteur de 65 % les séances chez un masseur-kinésithérapeute et 70 % chez une sage-femme.

Périnée, prostate et virilité...

Après une opération chirurgicale de la prostate, il est fréquent de souffrir de troubles urinaires et/ou de l'érection. Dans ce cas, une rééducation du périnée est très utile, mais encore largement méconnue des hommes et trop rarement prescrite par les médecins. « *L'idéal est de débiter avant même l'opération par 4 ou 5 deux ou trois séances pour faire un bilan complet, et permettre à l'homme de prendre conscience des différents muscles de son périnée* », signale Laurence Montella.

S'il y a la place, encadré supplémentaire :

Un pessaire, à quoi ça sert ?

Un pessaire est un dispositif médical en silicone souple en forme d'anneau, de cube ou de disque qui s'insère dans le vagin. L'objectif est de maintenir en place les organes pelviens (vessie, utérus et rectum). Il peut être conseillé en cas de prolapsus (descente d'organes dans le vagin), de fuites urinaires à l'effort ou temporairement durant une grossesse. Il peut être porté de façon continue ou uniquement lors des activités physiques par exemple. *« Dans 70 à 80 % des cas, ils soulagent quasi-immédiatement la sensation de boule dans le vagin associée à un prolapsus génital. Ils ne sont pas invasifs et présentent peu d'effets secondaires. Ils peuvent être utilisés en association avec la rééducation du périnée »*, indique la Haute Autorité de Santé (HAS).