

PROGRAMME DETAILLE

Rééducation pelvi-périnéale

Rééducation pelvi-périnéale

Public cible : Masseurs-kinésithérapeutes diplômés d'État

Durée : 21 heures (3 jours - 7 h / jour)

Format : Présentiel avec alternance d'apports théoriques, ateliers pratiques, études de cas cliniques **Prérequis** : Diplôme d'État de masseur-kinésithérapeute

1. Contexte et justification de l'action

Les troubles pelvi-périnéaux (incontinence urinaire et anale, prolapsus, douleurs pelviennes chroniques, troubles fonctionnels du post-partum, troubles de la statique pelvienne) constituent un enjeu majeur de santé publique, avec un impact fonctionnel, psychologique et socio-professionnel important.

La rééducation pelvi-périnéale est aujourd'hui reconnue comme un traitement de première intention dans de nombreuses situations cliniques, conformément aux recommandations de la HAS et des sociétés savantes (ICS, CNGOF, EAU). Cependant, la qualité de la prise en charge repose sur :

- une connaissance fine de l'anatomie et de la physiologie pelvi-périnéale,
- un raisonnement clinique structuré,
- la maîtrise d'un examen clinique spécifique (externe et interne),
- l'adaptation individualisée des techniques de rééducation,
- le respect du cadre légal, éthique et du consentement éclairé.

Cette action de DPC vise à harmoniser et sécuriser les pratiques professionnelles des masseurs-kinésithérapeutes, à améliorer la pertinence des soins et à favoriser l'autonomisation des patientes.

2. Orientation nationale DPC ciblée

Cette action de formation s'inscrit **prioritairement et explicitement** dans l'orientation nationale pluriannuelle suivante :

- **Orientation n°269 (Masseurs-kinésithérapeutes)** : *Autonomisation du patient en rééducation des troubles musculo-squelettiques et fonctionnels*

Dans le champ spécifique de la rééducation pelvi-périnéale, cette orientation vise à renforcer la capacité du masseur-kinésithérapeute à :

- intégrer le patient comme **acteur de sa prise en charge**,
- développer l'**auto-efficacité** du patient,

- favoriser l'adhésion au traitement et la pérennité des résultats,
- transmettre des compétences d'auto-rééducation adaptées, sécurisées et personnalisées.

L'ensemble des séquences pédagogiques de la formation est construit pour répondre à cet objectif transversal d'autonomisation du patient.

3. Résumé de l'action de formation

Cette formation de 14 heures propose une approche structurée et fondée sur les données actuelles de la science pour permettre aux kinésithérapeutes de réaliser un bilan pelvi-périnéal pertinent, de construire un raisonnement clinique adapté et de mettre en oeuvre des stratégies rééducatives efficaces, sécurisées et individualisées.

L'accent est mis sur la pratique clinique, la reproductibilité en cabinet, l'analyse de situations complexes et la mise en conformité avec les recommandations de bonnes pratiques.

4. Objectifs généraux de l'action

À l'issue de la formation, le participant sera capable de :

- Réaliser un bilan pelvi-périnéal structuré intégrant les facteurs favorisant l'autonomie du patient

FKNL contact@fknf.fr Tel : 0383288330 Organisme de formation N° 41540295854

www.fknf.fr 18, rue Aristide Briand 54520 LAXOU SIRET : 51525359900010

- Construire un raisonnement clinique orienté vers l' **éducation thérapeutique** et l'auto-rééducation
- Mettre en oeuvre des stratégies de rééducation visant l' **autonomisation progressive du patient**
- Transmettre au patient les connaissances nécessaires à la compréhension de sa pathologie
- Développer l'auto-efficacité du patient par des exercices ciblés et reproductibles à domicile
- Adapter la prise en charge afin de rendre le patient acteur de son parcours de soins
- Identifier les situations nécessitant une réorientation médicale

5. Déroulé pédagogique détaillé (21 h)

Objectifs :

Décrire l'anatomie et la physiologie du plancher pelvien
Identifier les principaux troubles en pelvi-périnéologie
Réaliser une anamnèse et un bilan clinique adapté
Adapter la prise en charge en fonction du patient
Respecter le cadre légal, éthique et les règles d'informations et de consentement
Repérer les situations nécessitant une ré orientation médicale

Jour 1 : bases fondamentales et posture professionnelle (7h)

Théorie (3h)

Cadre légal et déontologique

Anatomie abdomino-périnéale

Biomécanique du caisson abdomino-pelvien

Synergie diaphragme - transverse - périnée

Pratique (1h) (matin) :

Travail respiratoire expliqué

Palpation des repères osseux et ligamentaires du bassin

Palpation musculaire des abdominaux

Théorie (4h) (après midi) :

Physiologie de la continence urinaire

Physiologie de la continence anale

Principales pathologies rencontrées en PP (diastasis des grands droits, IUE, IUU, IUM, prolapsus, introduction aux douleurs pelviennes, constipations terminales)

Cas du post-partum

Jour 2 : bilan et raisonnement clinique (7h)

Théorie (3h) :

Revoir la physiologie urinaire, anale et les différentes pathologies associées

Construction d'une anamnèse en groupe (et les pathologies pouvant être associées en « repérage » au bilan)

Pratique (4h) :

Examen visuel externe vulvaire (+ les différents tests que l'on peut utiliser pour objectiver une hypothèse pathologique)

Examen interne (toucher vaginal) : palpation des différents faisceaux musculaires, travail de technique kinésithérapiques (proprioception ; trigger point ; contracté relâché ; travail de visualisation etc)

Jour 3 : rééducation et cas cliniques (7h)

Théorie (3h) :

Pour qui ? Pour quoi ? Comment ?

Le biofeedback EMG

L'électrostimulation

La técarthérapie

Les abdominaux hypo ou hyperpressifs

FKNL contact@fknl.fr Tel : 0383288330 Organisme de formation N° 41540295854

www.fknl.fr 18, rue Aristide Briand 54520 LAXOU SIRET : 51525359900010

Le travail manuel

Pratique (4h) :

Cas cliniques avec construction du bilan, construction de l'examen clinique adapté et construction d'une séance type avec progression thérapeutique

Synthèses et bonnes pratiques

Table ronde : retours d'expériences, cas cliniques des participants

Choix aux kinésithérapeutes s'ils veulent revoir une technique ou une palpation particulière

8. Bibliographie

Anatomie clinique. Tome 3, Thorax, abdomen (4e édition). (2014). Maloine.

Anatomie clinique. Tome 4, [Organes urinaires et génitaux, pelvis, coupes du tronc](2e édition). (2008). Maloine.

Colangeli-Hagège, Hélène., Colangeli-Hagège, Hélène/FUMAT, Carol, & Guérineau, M. (2023). Rééducation de la fonction périnéale.

Deffieux, X., Billecocq, S., Demoulin, G., Rivain, A.-L., Trichot, C., & Thubert, T. (2013). Mécanismes d'action de la rééducation périnéale pour l'incontinence urinaire de la femme. *Progrès en Urologie*, 23(8), 491-501. <https://doi.org/10.1016/j.purol.2013.04.002>

Drake, R. L., Vogl, W., & Mitchell, A. W. M. (2006). *Gray's anatomie pour les étudiants*. Elsevier.

Falah-Hassani, K., Reeves, J., Shiri, R., Hickling, D., & McLean, L. (2021). The pathophysiology of stress urinary incontinence: a systematic review and meta-analysis. *International Urogynecology Journal*, 32(3), 501-552. <https://doi.org/10.1007/s00192-020-04622-9>

Fowler, C. J., Griffiths, D., & De Groat, W. C. (2008). The neural control of micturition. *Nature Reviews Neuroscience*, 9(6), 453-466. <https://doi.org/10.1038/nrn2401>

Frawley, H., Shelly, B., Morin, M., Bernard, S., Bø, K., Digesu, G. A., Dickinson, T., Goonewardene, S., McClurg, D., Rahnama'i, M. S., Schizas, A., Sliker-ten Hove, M., Takahashi, S., & Voelkl Guevara, J. (2021). An International Continence Society (ICS) report on the terminology for pelvic floor muscle assessment. *Neurourology and Urodynamics*, 40(5), 1217-1260. <https://doi.org/10.1002/nau.24658>

Gaillet, S., & Karsenty, G. (2010). Le bilan urodynamique : pour qui ? Pour quoi ? Comment ? *Progrès en Urologie*, 20(11), 827-831. <https://doi.org/10.1016/j.purol.2010.07.009>

Lasserre, A., Pelat, C., Guérout, V., Hanslik, T., Chartier-Kastler, E., Blanchon, T., Ciofu, C., Montefiore, E. D., Alvarez, F. P., & Bloch, J. (2009). Urinary Incontinence in French Women: Prevalence, Risk Factors, and Impact on Quality of Life. *European Urology*, 56(1), 177-183. <https://doi.org/10.1016/j.eururo.2009.04.006>

Rééducation en pelvipérinéologie: éléments pour une pratique clinique raisonnée. (2025). Elsevier Masson.

Yiou, R., Costa, P., Haab, F., & Delmas, V. (2009). Anatomie fonctionnelle du plancher pelvien. *Progrès en Urologie*, 19(13), 916-925. <https://doi.org/10.1016/j.purol.2009.09.002>

FKNL contact@fknl.fr Tel : 0383288330 Organisme de formation N° 41540295854

www.fknl.fr 18, rue Aristide Briand 54520 LAXOU SIRET : 51525359900010

Qualiopi 
processus certifié

 **RÉPUBLIQUE FRANÇAISE**

La certification qualité a été délivrée au titre de la ou des catégories d'actions suivantes :
Actions de formation