



**MAISON
DES
KINES**
INK FORMATION

Institut National de la Kinésithérapie
www.maisondeskines.com

> 3, rue Lespagnol - 75020 Paris
tél. : 01 44 83 46 71

secretariat@ink-formation.com

N° de déclaration d'activité : 11 75 116 30 75



HYPERTONIE PERINEALE ET VAGINISME

A – Programme détaillé

DUREE

Un jour en présentiel :
- 7 heures de formation

NOMBRE DE STAGIAIRES

- Minimum : 8 (sauf cas exceptionnels)
- Maximum : 20

FORMATEUR

- Laure MOURICHON, Masseur-Kinésithérapeute spécialisée en uro-gynécologie,
Sexologue
- Nessia FELLMANN, Masseur-Kinésithérapeute

1) OBJECTIFS

La compréhension et la prise en charge des problématiques périnéales ont évoluées profondément et très rapidement ces dernières années, notamment sous l'impulsion de la recherche française et internationale. La visée de ce stage est de permettre une remise à jour complète des savoirs et savoir-faire afin de les rendre conformes aux connaissances actuelles de la biomécanique à la physiopathologie, du bilan au traitement en passant par des travaux pratique.

Contenu :

Théorique (cognitif, conceptuel), technologique et pratique (Voir infra)

Objectifs généraux :

L'objectif général est d'acquérir les connaissances nécessaires à l'évaluation et à la rééducation kinésithérapique spécifique.

A l'issue de la formation, le participant sera capable après une analyse de la pratique actuelle et des recommandations de :

- Avoir acquis ou perfectionné les techniques de kinésithérapie appliquées à l'hypertonie périnéale et au vaginisme, et donc d'améliorer l'offre de soins de par la qualité de la prestation mais aussi du plus grand nombre de professionnels formés (accès aux soins).
- Contribuer à améliorer l'offre de soins et leur accès par des prestations pertinentes, réalisées par un plus grand nombre de professionnels.
- Mobiliser, en situation de soins, différents savoirs et capacités conformes aux données actuelles de la science et aux publications et recommandations de l'HAS :
 - savoir de connaissances ;
 - savoir de techniques pratiques ;
 - savoir-faire opérationnel ;
 - savoir relationnel.
- Analyser et évaluer un patient, sa situation et élaborer un diagnostic kinésithérapique
- Concevoir et conduire un projet thérapeutique kinésithérapique, adapté au patient et à sa situation (incluant la dimension éducative)
- Concevoir, mettre en œuvre et évaluer la prise en charge kinésithérapique
- Intégrer l'aspect économique dans sa réflexion au quotidien lors des prises en charge des patients.



DEVIENT



Objectifs spécifiques :

A l'issue de ce stage, le stagiaire sera en capacité de :

- de dégager les spécificités de l'hypertonie périnéale et du vaginisme
- de préciser les protocoles de traitement masso-kinésithérapiques
- d'expérimenter les outils pédagogiques et thérapeutiques
- d'évaluer les résultats (grille, score)

2) RESUME

Matin : 9h00-12h30

Contenus :

9h00-10h00

- Définition de l'hypertonie périnéale et du vaginisme
- Etiologies
- Implications dans la sexualité

10h00-12h30

- Bilan-entretien initial : repérage des symptômes (urinaire, anal et sexuel) et explication des symptômes à la patiente
- Le bilan périnéal
- Du point de vue physiothérapique : le biofeedback négatif
- Du point de vue sexologie : jeux de rôles et mise en situation (**Voir modalités pédagogiques pour plus d'explications**)

Après-midi : 13h30-17h00

Contenus :

13h30-15h00

- Le bilan postural

15h00-15h30

- Importance du rôle des fascias dans les troubles du tonus périnéal

15h30-17h00

- Protocole de soin en rééducation manuelle : prise de conscience et apprentissage du relâchement périnéal
- Synthèse –

Objectifs de la journée :

A l'issue de ce stage, le stagiaire sera en capacité de :

- maîtriser la physiologie et la physiopathologie du périnée
- réaliser un bilan et élaborer un diagnostic
- dégager les spécificités de l'hypertonie périnéale et du vaginisme
- préciser les protocoles de traitement masso-kinésithérapiques
- concevoir et choisir les traitements adaptés
- expérimenter les outils pédagogiques et thérapeutiques
- évaluer les résultats (grille, score)

3) METHODOLOGIES

- Analyse des pratiques par grille d'évaluation« pré formation » (**pré-test**)
- Restitution au formateur des résultats de ces grilles d'analyse des pratiques préformation, question par question au groupe et à chaque stagiaire
- Partie présentielle d'une durée de 14 h comportant des échanges sur les résultats de l'évaluation pré-formation (**pré-test**), d'un face à face pédagogique de d'enseignement cognitif, selon les méthodes pédagogiques décrites ci-dessous, principalement centré sur les problèmes ou lacunes révélés par les évaluations.
- Analyse des pratiques par évaluation post formation
- Restitution individuelle au stagiaire de l'impact de la formation sur la pratique professionnelle
- Restitution statistique, au formateur, de l'impact de sa formation sur la pratique



**MAISON
DES
KINES**
INK FORMATION

Institut National de la Kinésithérapie
www.maisondeskines.com

> 3, rue Lespagnol - 75020 Paris
tél. : 01 44 83 46 71

secretariat@ink-formation.com

N° de déclaration d'activité : 11 75 116 30 75



B – Méthodes pédagogiques mises en œuvre

Les différentes méthodes pédagogiques sont employées en alternance, au fur et à mesure du déroulement de la formation :

- **Méthode participative - interrogative** : les stagiaires échangent sur leurs pratiques professionnelles, à partir de cas cliniques et des résultats des grilles pré-formation (pré-test)
- **Méthode expérientielle** : modèle pédagogique centré sur l'apprenant et qui consiste, après avoir fait tomber ses croyances, à l'aider à reconstruire de nouvelles connaissances
- **Méthode expositive** : le formateur donne son cours théorique, lors de la partie cognitive
- **Méthode démonstrative** : le formateur fait une démonstration pratique, sur un stagiaire ou un modèle anatomique, devant les participants lors des TP
- **Méthode active** : les stagiaires reproduisent les gestes techniques, entre eux, par binôme.
- **Jeu de rôles** : Le jeu de rôle va permettre au kinésithérapeute stagiaire de se mettre en situation comme il le sera dans son cabinet. C'est un temps de pratique qui va illustrer la théorie qui a précédé. *Un cas clinique sera choisi par un kinésithérapeute stagiaire qui jouera la patiente, l'autre kinésithérapeute va devoir faire un interrogatoire précis, prendre conscience des mots qu'il emploie pour parler de cette région périnéale si intime. Une fois cet interrogatoire terminé, il va expliquer à la patiente la localisation de ses organes génitaux externes à l'aide de planches anatomiques et lui faire prendre conscience que ses symptômes sont liés à l'hypertonie de son périnée. Il expliquera le retentissement au niveau urinaire, anal, sexuel et psychologique. Dans un troisième temps, à partir de ces différents éléments un protocole de soins sera établi après accord de la patiente et explication des différents traitements. Les autres participants témoins de cette mise en situation, analysent, remarquent les manques, la verbalisation et le non verbal. Le groupe peut ainsi s'exprimer sur le vécu de cette expérience, le tout supervisé par le formateur.*
- Afin d'optimiser la mise en œuvre de ces méthodes, les supports et matériels mis à disposition sont :
 - Projection PPT du cours, photocopié et / ou clé USB reprenant le PPT
 - Si besoin et en fonction du thème de la formation : tables de pratiques (1 pour 2), tapis, coussins, modèles anatomiques, consommables.

C – Méthodes d'évaluation de l'action proposée

- Evaluation « pré » (pré-test) et « post formation » (post-test)
- Questionnaire de satisfaction immédiate
- Questionnaire de satisfaction à distance

D – Référence recommandation bibliographie

- Badeau, D. (1999). Le vaginisme « De la fermeture à l'enfermement » Imaginaire et sexanalyse. Explorations de l'inconscient sexuel. Sous la direction de Crépaut, C. et Coté, H., p 105--- 122. Montréal : Ed. IRS



DEVIENT





**MAISON
DES
KINES**
INK FORMATION

Institut National de la Kinésithérapie
www.maisondeskines.com

> 3, rue Lespagnol - 75020 Paris

tél. : 01 44 83 46 71

secretariat@ink-formation.com

N° de déclaration d'activité : 11 75 116 30 75



- Boiron, M. (2012). Le vaginisme : Le lieu fendu défendu. Revue Sexualités humaines N°12. Avon : Ed Métawalk
- Canabis, C. (2007). Pathologies sexuelles liées à la pénétration. Vaginisme et dyspareunies. Manuel de sexologie p 93---94. Paris : Masson
- Galaup, J.P, Lapray, J. F. (2013). Evaluation de l'hypertonie périnéale en coloproctologie. Article. En ligne. <http://www.lyon---radiologie.com/IMG/pdf/Galaup2.pdf>
- Goschin, A. (2012) Du soma au psyché approche du vaginisme par une kinésithérapeute.. Revue Sexualités humaines N°16. Avon : Ed Métawalk
- Kamina, P. (2005). Précis d'anatomie classique : Tome IV. Paris : Maloine
- Mourichon, L. (2012). Le vaginisme ou le langage du corps. Revue Sexualités humaines N°12. Avon : Ed Métawalk
- Mourichon, L. (2012). Sexualité. Maternité. Paroles de femmes. Paris : Robert Jauze
- Netter, F.H. (1997). Atlas d'anatomie humaine : deuxième édition. New Jersey : Ed. Novartis
- Paoletti, S. (1998). Les fascias, rôle des tissus dans la mécanique humaine. Paris : Sully

E – Grille d'évaluation pré-test / post-test (pré et post-formation)

Cf page suivante



DEVIENT



L'HYPERTONIE PÉRINÉALE ET LE VAGINISME

Nom :	Phase :	Patient :	Date :	Formulaire :
-------	---------	-----------	--------	--------------

Vous devez cocher une case en face de chacune des propositions faites dans ce document, en fonction de vos connaissances actuelles :

- O = OUI, la réponse est conforme

- N = NON, la réponse est non conforme

- NC = non concerné, ne pas cocher (valide une réponse fausse)

COMMENT REPÉRER ET PRENDRE EN CHARGE LES SYMPTÔMES DANS L'HYPERTONIE PÉRINÉALE ET LE VAGINISME

	OUI	NON	NC
01 - Réalisez-vous systématiquement un bilan diagnostic périnéal lors de la première séance ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02 - Recherchez-vous des symptômes spécifiques urinaires chez la patiente présentant une hypertonie périnéale ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03 - Pensez-vous aux multiples causes (infections à répétition, traumatisme de l'accouchement, impact socio-éducatif et religieux, abus sexuel, stress...) dans les problématiques d'hypertonie périnéale ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04 - Attachez-vous une importance à la qualité relationnelle thérapeute-patiente dans la problématique du vaginisme ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05 - Abordez-vous systématiquement la question de la sexualité lorsque la patiente présente une hypertonie périnéale ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06 - Dans le vaginisme, recherchez-vous des symptômes urinaires ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07 - Dans l'entretien initial de la sexualité, dissociez-vous la question de la sécheresse vaginale de celle du manque de lubrification ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08 - Vérifiez-vous systématiquement lors du bilan la mobilité du coccyx ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09 - Faites-vous systématiquement un bilan global chez ces patientes ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 - Faites-vous systématiquement un bilan fonctionnel abdomino-respiratoire ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	OUI	NON	NC
11 - Pensez-vous qu'il soit important de pratiquer un bilan global de l'état tonique des fascias à partir de mouvements corporels ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12 - Dans la prise en charge post-natale, pensez-vous à vous interroger sur l'origine primaire ou secondaire du symptôme ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13 - Discutez-vous des objectifs thérapeutiques avec la patiente ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14 - Utilisez-vous systématiquement le support des planches anatomiques comme outil pédagogique ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15 - Utilisez-vous l'électrostimulation dans l'hypertonie périnéale ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16 - Préconisez-vous des exercices de mobilité du bassin ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17 - Intégrez-vous le travail de respiration abdominale dans l'objectif du relâchement périnéal ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18 - Intégrez-vous le travail corporel en position debout avec ces patientes ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19 - Prescrivez-vous systématiquement les dilateurs vaginaux dans la prise en charge du vaginisme ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20 - Proposez-vous en fin de traitement un programme de prévention et d'auto-rééducation à la patiente ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>