

EHRENFRIED ET TRAVAIL DU PERINEE

Catherine CASINI M.K.D.E.,
Méthode du Dr Ehrenfried – G.H.

Relaxation, techniques de prises de conscience, techniques psycho-corporelles font partie du champs de compétence des kinésithérapeutes. Toutefois ces techniques sont très peu utilisées par nos confrères. Leur apprentissage en IFMK tient une place très différente suivant les instituts et l'intérêt que leur porte tel ou tel enseignant. Une fois de plus Catherine Casini nous présente l'application de la méthode du Dr Ehrenfried à une rééducation particulière.

En complément des techniques existantes où en tant que technique à part entière la débat est ouvert et nous espérons qu'il s'engagera entre l'auteur et d'autres confrères par courrier ou à travers le forum FMT.

Aujourd'hui, deux millions de françaises souffrent d'incontinence dont la majeure partie en rapport avec des facteurs obstétricaux. On sait en effet que le risque d'incontinence est doublé en cas de déchirure périnéale et de naissance d'un enfant de plus de 3,5 kg. Il est de même multiplié par 5 en cas de première grossesse d'âge tardif.

A ce problème majeur, dont on parle peu, il existe des solutions médicales, et / ou chirurgicales. Une rééducation locale une fois les dégâts constitués est indispensable.

Il paraît important pour l'avenir de ces femmes une méthode permettant certes de pallier le problème s'il se pose, mais surtout de l'éviter. La Méthode Ehrenfried - Gymnastique Holistique proposée à ces femmes, avant la grossesse, en cours de grossesse, en post partum répond à ces critères.

Catherine CASINI Kinésithérapeute, spécialiste de cette méthode nous apporte ici son éclairage offrant aux kinésithérapeutes une possibilité d'élargir leur champs de compétences au delà des techniques classiques de rééducation urogynécologique.

La Méthode du Dr EHRENFRIED propose des mouvements spécifiques spontanément interactifs, des mobilisations jouant sur les muscles périnéaux de manière efficace en évitant relâchement et ptose. En effet, dans une conception globale d'équilibre et de tonification, elle prend en charge de manière précise le plancher périnéal dont le rôle est ici fondamental.

Dès le départ un premier travail de « **dés-occlusion** » s'impose. Le périnée est encore victime de tabous parfaitement archaïques. Nous parlerons donc clairement avec la patiente de cette région en

lui donnant les explications anatomiques nécessaires et surtout en commençant à lui faire vivre à travers les mouvements proposés l'existence de cette région qui même encore reste secrète parce qu'ignorée.

Puis nous travaillerons selon les 3 axes de notre Méthode.

L' EQUILIBRE Le travail sur l'équilibre nous permettra de faire vivre le véritable ensemble ostéo-articulaire périnéal au niveau des ischions, coccyx, pubis, les bascules du bassin étant importantes. **Éliminant un problème de positionnement, on réduit déjà les surcharges de pression sur le caisson abdomino-périnéal.**

Mais, comme à l'accoutumée, nous privilégierons une approche globale afin que des actions à distance interviennent localement sur le périnée. Ainsi, la correspondance des branches dites horizontales, branche du maxillaire, branche pubienne, sera mise en oeuvre.

Une des clés de notre action visera à rendre sensible le rôle majeur du périnée dans l'équilibre rachidien conférant l'aplomb cher à Mme le **Dr Ehrenfried**.

La "suite musculaire médiane" sera également mise en oeuvre dans son interactivité, depuis les pieds en passant par le noyau fibreux du périnée, les piliers du diaphragme, le psoas, le long du cou jusqu'au port de la tête.

Ce rééquilibrage implique un meilleur placement du bassin et des viscères, le ventre se trouvant comme happé vers le rachis et le périnée attiré vers le haut.

LA RESPIRATION Un deuxième élément de notre travail porte sur la respiration. Le périnée est un diaphragme jouant un rôle important dans la fonction respiratoire.

L'effort faisant intervenir les muscles abdominaux sera sollicité en soufflant pour mobiliser en concomitance transverse et périnée et tonifier ce dernier en lui permettant d'exercer son rôle de diaphragme respiratoire.

TONICITE DETENTE ACTIVE Il convient enfin de bien com-

prendre que l'incontinence urinaire peut certes être en rapport avec un délabrement tissulaire, mais également résulter d'excès de contraction diminuant l'efficacité des muscles périnéaux.

Nous devons donc travailler la tonicité mais aussi la détente active très particulière à la Méthode Ehrenfried, en distinguant bien travail des muscles périnéaux de celui des muscles fessiers.

Nous ferons vivre contraction mais aussi détente périnéale dans un balancement dynamique rappelant l'alternance "ying et du yang" du taoïsme.

Cette détente active ne peut se comprendre que lorsqu'elle est intégrée à l'équilibre général. En gérant globalement l'effort elle permettra au périnée d'assurer continence vésicale et/ou rectale à l'occasion de ces efforts banaux que sont la toux, les rires et la course où s'extériorisent les "petites fuites urinaires" si gênantes pour nos patientes.

CONCLUSION

La Méthode Ehrenfried est une méthode de liberté dégageant le corps de contraintes générées entre autre par l'éducation, les stress, les choses de la vie. Elle assure ainsi à la femme comme à l'homme bien sûr en d'autres circonstances une joie d'exister, dans une vie souvent bien délicate à assumer.

C'est pourquoi à notre avis, tout kinésithérapeute est intéressé à connaître cette méthode originale dans sa conception, fort efficace dans de nombreux domaines.