

# **Le périnée autrement, Sa ré-éducation en Eutonie**

Le *père-inné*, le péri- né ? .De quoi s'interroger sur le sens du mot périnée ?

Existe-t-il des liens à établir entre le périnée et les autres parties ou segments de notre corps ?

En grec, *périnéos* : autour du temple.

On peut supposer que le mot sacrum suggère la dimension sacrée de cette partie du corps.

Le bassin serait-il l'enceinte de notre temple sacré ?

Quoi qu'il en soit, le mystère de notre être intérieur semble se situer au cœur de notre ventre.

La médecine chinoise fait référence au 2<sup>ème</sup> cerveau à propos du gros intestin.

**Qu'est-ce que le périnée ? Où est-il ? A quoi sert-il ? Pourquoi semble-t-il à l'origine de problèmes ? Est-il conforme à ce que la médecine classique considère comme un bon périnée ?**

Ce sont autant de questions que les femmes sont amenées à se poser, notamment en cours de maternité, que ce soit en pré, per, ou post-partum, périodes peut-être plus propices à l'écoute de leur corps et de ses sensations, compte tenu de ses modifications.

C'est en qualité de sage- femme que j'ai commencé à remettre en question les données strictement académiques reçues dans le courant de mes études et de mes formations suivantes, à propos de rééducation uro-gynécologique.

Ma route m'a conduite vers la découverte de l'Eutonie\* et c'est dans cette approche que j'ai trouvé les éléments les plus précieux pour ma pratique quotidienne. J'ajoute qu'en les transmettant à d'autres professionnels de la rééducation, j'ai été confirmée dans leur utilité et leur efficacité.

Le périnée s'est présenté comme le diaphragme du bas ou 1<sup>er</sup> *diaphragme*, le 2<sup>ème</sup> étant celui que nous utilisons dans l'acte respiratoire, le 3<sup>ème</sup>, les cordes vocales .Les trois sont en étroite interaction si nous considérons la personne dans son unité biomécanique.

On comprend alors pourquoi une simple contracture du diaphragme thoracique, dont le tonus varie avec toute la gamme de la sensibilité émotionnelle personnelle, va se répercuter plus bas, en exerçant des pressions plus ou moins fortes, permanentes et chroniques...

Dans cette considération du périnée, je vais essayer de montrer qu'un périnée est bon, à partir du moment où il est fonctionnel, c'est à dire suffisamment efficace pour répondre aux sollicitations physiologiques du corps, y compris la toux, les éternuements, le fou rire ou les efforts physiques, circonstances repérées comme problématiques les plus courantes.

Son évaluation par le testing devient par conséquent dépourvue d'intérêt dans la mesure où on lui réclame une réponse à une situation non seulement dégradante mais aussi artificielle puisque indépendante d'une globalité, le périnée n'étant quasiment jamais sollicité de façon isolée, en dehors d'une relation sexuelle restreinte à un strict assouvissement pulsionnel.

En Eutonie, rééduquer le périnée demande avant tout de le sentir dans sa fonction, sa position, son étendue, son élasticité, avec ou sans mise en jeu de sa force, tout en le reliant à l'ensemble du corps.

En premier lieu, il est indiqué de découvrir et de développer son tonus de repos, dans la mesure où bon nombre de situations l'amène à se tendre ou se raccourcir, indépendamment de notre volonté consciente.

En effet, on conçoit aisément que tout muscle trop tendu ou serré a des possibilités de mouvement réduites voir inhibées.

Après cette familiarisation et cette « réinitialisation » de ses possibilités bio-physiologiques, une prise de conscience se fera de façon appropriée et progressive sur ses capacités de travail, grâce à des exercices basés sur des situations du quotidien.

S'approprier ainsi son périnée induit rapidement, dans la plupart des cas, une sécurité intérieure indispensable au traitement.

Il est préférable de s'en servir d'abord dans des positions où il est déchargé de la pesanteur, les sensations étant facilitées et plus fines. Ensuite, on va le vivre et le percevoir dans le mouvement.

Il est néanmoins clair que, même sans sa conscience, il n'est pas forcément source de troubles particuliers, dans la mesure où il s'intègre dans une corporité\* et une corporalité\* harmonieuses.

L'Eutonie définit le tonus comme une qualité musculaire acquise pour s'adapter aux contraintes de la vie sur terre.

Dés la période néonatale, preuve est faite que le langage du bébé est essentiellement un dialogue tonique. Que ce soit ses demandes, ses refus ou ses désirs, il n'a comme seule expression que celle de son corps. Ce qui explique en partie l'origine des empreintes gravées dans notre corps et dans sa mémoire archaïque.

D'autre part, nombreuses sont les recherches qui montrent la relation étroite entre la qualité neuro-musculaire du corps d'un individu et son état psychoaffectif. On peut en conclure que nos tensions ou raideurs acquises seraient en lien avec des zones de protection installées précocement et de façon plus ou moins durables, en fonction de la conscience que nous en avons.

Autrement dit, toute perturbation, qu'elle soit consciente ou inconsciente se traduit par un changement de tonus musculaire corporel, du comportement et de l'état de conscience de la personne.

L'Eutonie ayant précisément pour but d'agir sur l'ensemble de la tonicité, on peut imaginer son intérêt par rapport au périnée : apprendre à le relâcher (contrairement à d'autres approches fondées sur la croyance qu'il a besoin d'être tonifié ou renforcé), plus globalement, découvrir le tonus musculaire approprié à l'activité en cours et en adaptation constante. Dans ce cas, on part de l'hypothèse qu'un bon nombre de pathologies sont dues à un excès de tensions, très probablement en raison de profondes tensions émotionnelles et /ou psychologiques, pour la plupart héritées du passé, ou réactivant des difficultés passées.

Si une patiente vient consulter avec un problème comme une incontinence urinaire d'effort, une instabilité vésicale ou une impériosité mictionnelle, on peut considérer que les symptômes ne sont qu'une expression partielle d'un ensemble d'anomalies et que leur cause est à traiter à des niveaux souvent très éloignés de ce qui la préoccupe.

D'autres approches comme celle de Mlle Françoise Mézières, celle de Mme Godelieve Struyf Denys, par rapport aux chaînes musculaires et celle de l'ostéopathie, font la même hypothèse.

L'Eutonie va mettre clairement en évidence que dans une situation de prolapsus ou d'incontinence urinaire d'effort, le périnée n'est pas en cause, ce qui n'est pas un concept habituellement acquis.

D'autre part, grâce aux récentes découvertes dont la représentation par L'IRM( image par résonance magnétique), on sait que le périnée ressemble à une double arche, concave vers le bas et que les organes pelviens ne sont pas portés par lui, mais par les soutiens osseux et le système ligamentaire périphérique.

Le chemin d'une rééducation en Eutonie propose donc de ressentir quels sont les liens du périnée avec l'ensemble du corps, que ce soit le corps osseux, musculaire, ligamentaire ou viscéral et plus largement avec l'esprit, si on se considère en tant qu'*unité somato-psychique*.

Pour donner un aperçu de cette démarche, je vais l'illustrer par les liens du périnée avec le bassin osseux.

Par définition, un muscle relâché est un muscle ayant une longueur et une élasticité déterminées ,lui permettant une amplitude articulaire donnée.

C'est pourquoi nous faisons l'hypothèse qu'un périnée est fonctionnel, s'il est relâché, souple et mobile, de façon à répondre aux variations de tonus.

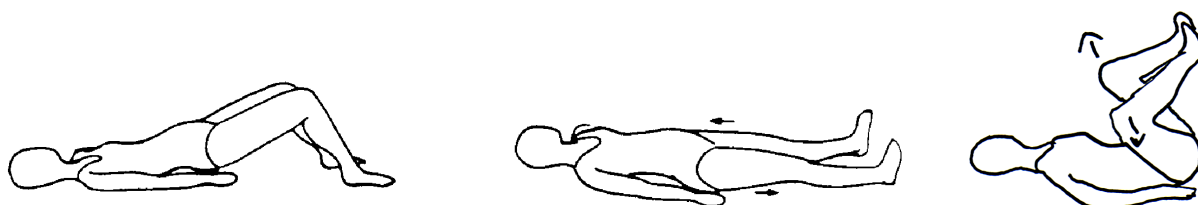
Ceci va de pair avec la position du bassin, sa mobilité dans tous les plans et sa souplesse intérieure.

Rappelons-nous la situation du bassin, d'une part, carrefour entre le bas du corps porteur, et le haut du corps réservé à des fonctions plus fines, d'autre part, siège des différentes lignes de force arrivant du buste et des jambes.

Tout déséquilibre, d'ordre physique, psycho-somatique, ou même énergétique peut entraîner des troubles sur sa mobilité par conséquent son fonctionnement.

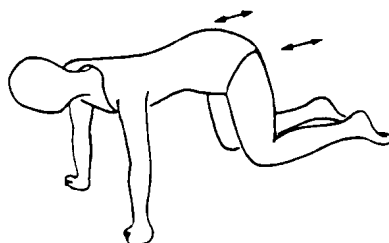
De façon consciente, je propose de le découvrir en décubitus dorsal, jambes fléchies, grâce à une poussée des pieds sur le sol exclusivement, c'est à dire sans engagement volontaire des abdominaux.

La patiente va ainsi percevoir la mobilité d'avant en arrière. Puis elle effectue des mouvements de latéro-version en « allongeant » alternativement chaque jambe, et aussi des mouvements de rotation dans un sens et dans l'autre.



Il est certainement plus facile de réaliser cette expérience d'abord en décubitus dorsal, de façon à décharger le périnée de la pression de la pesanteur.

Ensuite, je suscite la possibilité de combiner tous ces mouvements à partir du bassin, après les avoir décomposés, et de les intégrer dans une fluidité de plus en plus nette, soit à quatre pattes soit ensuite debout.



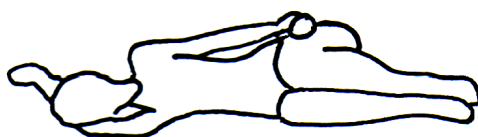
J'invite la personne, après chaque exercice, à revenir dans une observation d'elle-même, en position allongée, pour sentir le fruit de l'expérience. C'est une recommandation utile pour la prise de conscience corporelle nécessaire à chacun, à partir du changement obtenu voir du bien-être qui s'en dégage.

Au cas où le ressenti est d'une autre nature, je vais faire une autre proposition en tenant compte au plus près de ce qui m'est rapporté.

Mon souhait est de donner à la personne la possibilité d'expérimenter qu'un bassin libre et vivant procure non seulement un sentiment de plénitude mais aussi de stabilité intérieure. En outre, la mobilité du bassin conditionne celle du périnée.

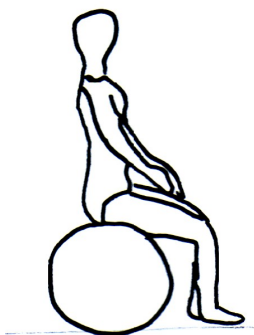
Pour une sensibilisation initiale du bassin, deux propositions simples dans leur réalisation sont possibles :

- a) Par demi-bassin, on le découvre, grâce à de légers tapotements sur sa surface osseuse.



Souvent, la femme délimite mieux sa cavité pelvienne, sent plus d'espace à l'intérieur ainsi qu'une sensation de solidité et d'intégrité grâce aux micro-vibrations transmises à l'ensemble de sa structure osseuse.

- b) On se laisse bercer en position assise sur un gros ballon, les pieds en contact avec le sol.



Le contact avec le ballon permet de sentir le détroit inférieur, de ressentir toute la surface du périnée, d'apprécier sa détente globale, et la sécurité de cette situation.

Restant présente à la patiente, je l'orienterai vers tel ou tel exercice en fonction de ce qu'elle me livre d'elle-même, afin de m'ajuster à ses besoins réels, c'est à dire à ses sensations, existantes ou non.

J'ai simplement développé à travers ces exemples de quelle façon il est possible de refaire connaissance avec son périnée, sans qu'il soit question ni de le commander ou contrôler, ni de le soumettre à des micro-courants électriques, dont les répercussions ne sont peut-être pas si négligeables pour l'équilibre bio-énergétique d'une personne.

En une dizaine de séances, la grosse majorité des problèmes liés à la zone périnéo-sphinctérienne sont solutionnées avec cette approche, 80 % des IUE étant en lien avec des constipations, à l'origine de périnées descendants.

Une prise de conscience essentielle se fait autour de la statique pelvienne mais aussi de la statique corporelle globale afin de réduire au minimum l'impact des pressions sur le petit bassin.

Il est bien évident que cette approche n'a de résultats que dans la mesure où le patient s'implique dans sa guérison. Grâce à sa position d'acteur, elle lui évite de rester « objet » de sa thérapie.

Elle lui offre en outre des perspectives de traitement lui permettant de restaurer son image, souvent bien dévalorisée en post-partum, tout en contribuant à son unité.

L'Eutonie m'a permis d'authentifier à quel point le périnée est en relation étroite et constante avec la totalité de la vie du corps et de l'âme.

Est-ce métaphorique de le considérer comme le « baromètre » intime de notre dynamique interne, tant sur les plans physique, mental que subtil ?

A aucun moment de cet accompagnement, il n'est possible de connaître les répercussions de telle ou telle proposition pour l'autre.

C'est la raison pour laquelle, aucune n'est à utiliser comme une « recette ».

Il est beaucoup plus riche au contraire de se laisser guider par son intuition et ses propres talents de créativité et d'écoute.

Plus que l'outil utilisé, ce qui est important dans cette approche, c'est le positionnement du praticien que brièvement, je résumerais ainsi: sa présence et sa transparence intérieure à ce qui se manifeste là, en s'abstenant de tout projet pour le patient, et, sa capacité à ouvrir un espace d'échange créatif.

L'Eutonie m'a appris non pas à faire pour l'autre, avec l'attente de résultats, mais à l'accompagner là où il en est et dans ce qui vient se présenter à lui.

Grâce aux nombreux témoignages recueillis de la part de mes patientes, l'Eutonie est appréciée pour sa simplicité, le plaisir voir la joie qu'elle procure.

Il n'en reste pas moins qu'un symptôme de réputation « mineur » comme ceux-ci est peut-être une porte d'accès au monde beaucoup plus souterrain de l'intérieur....

### Notes :

*\*La notion de corporéité est rattachée à la forme du corps et aux qualités anatomo-physiologiques et biomécaniques vitales.*

*\*La corporalité, elle, représente l'unité psychophysiologique propre à l'individu donc le corps utilisé pour se présenter au monde extérieur.*

*\*L'Eutonie est l'œuvre de Mme Gerda Alexander, née en 1908, en Allemagne, suite à ses observations et l'utilisation empirique de tous ses sens.*

En effet, très engagée dans l'enseignement de la gymnastique rythmique de Jacques Dalcroze, elle s'étonne de constater à quel point, même chez les jeunes enfants, les mouvements sont déjà conditionnés par une imitation ainsi qu'une uniformisation, réduisant l'efficacité et la spontanéité du mouvement. L'originalité de son approche est alors de s'intéresser aux sensations corporelles, quelles qu'elles soient, pour transformer la possibilité et la réalisation du mouvement.

L'Eutonie commence à se faire connaître vers 1940 en Europe et s'applique aujourd'hui au niveau de la rééducation, de la pratique sportive y compris de la danse ainsi que chez les musiciens. Elle inspire aussi beaucoup de disciplines, en sciences humaines, en développement personnel et en sciences de l'éducation. En préparation à la naissance, elle propose un accompagnement personnalisé, prenant en compte l'aspect multi-dimensionnel de cet événement en renforçant surtout le sentiment de bien-être et de confiance intérieure.

Devenir "eutoniste" demande une formation conséquente, sur un minimum de trois années, avec un cheminement personnel indispensable, afin de s'approprier les différents outils, préalablement à un accompagnement dans le cadre thérapeutique. Mais un parcours de quelques stages amène les bases nécessaires pour une pratique rééducative concernant le périnée.

Christine Chautemps