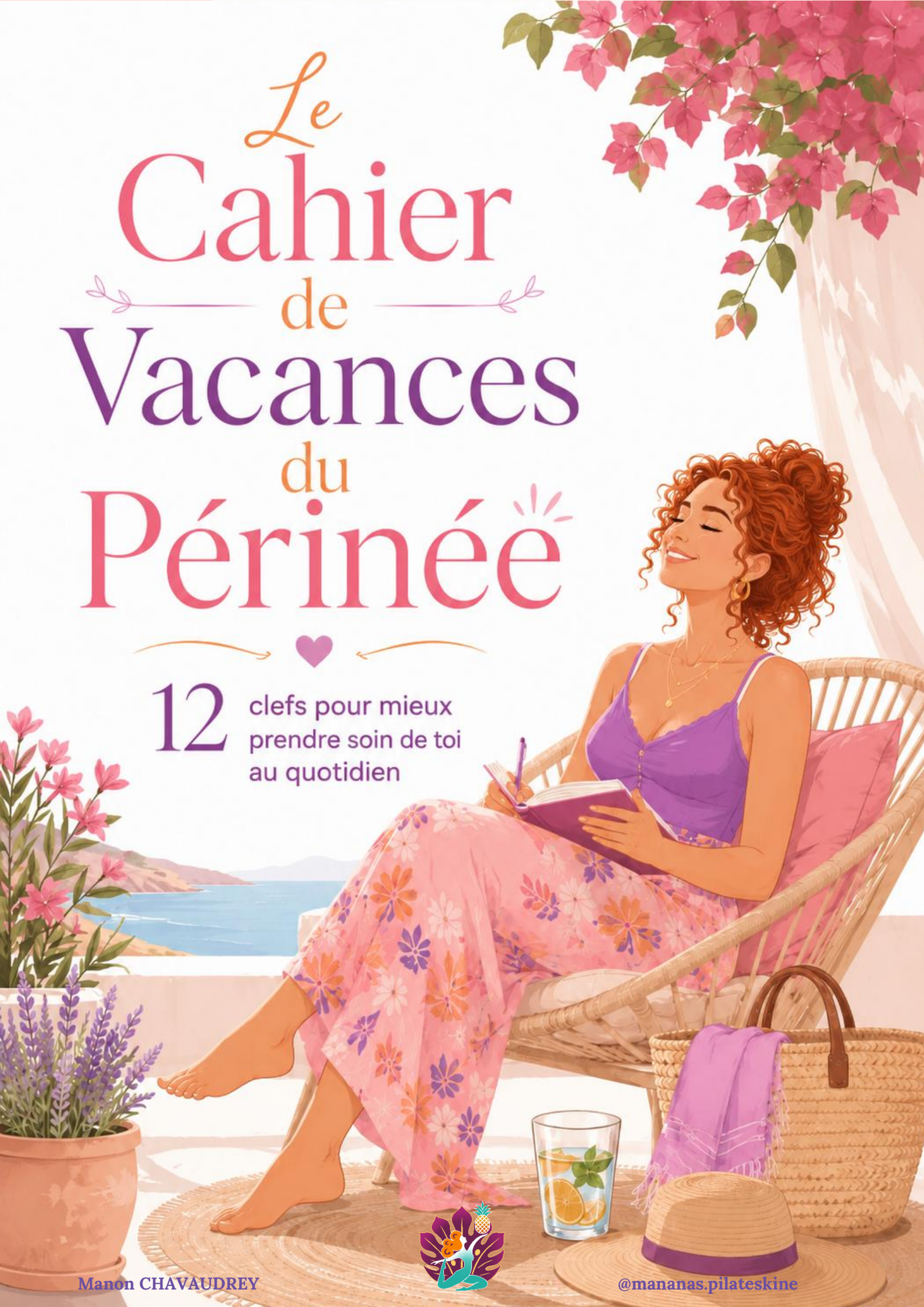


Le Cahier de Vacances du Périnée

12 clefs pour mieux
prendre soin de toi
au quotidien



Bienvenue dans ton cahier

Qui suis-je ?

Je m'appelle Manon, je suis kinésithérapeute diplômée depuis 2017, spécialisée en rééducation pelvi-périnéale et instructrice Pilates. J'accompagne des femmes au quotidien – en cabinet, en ligne, et sur Instagram – sur tout ce qui touche au périnée, au lipœdème, au mouvement et à la santé féminine de manière plus générale.

Ce cahier est né de mes consultations. Des mêmes questions qui reviennent, des mêmes habitudes que personne n'a jamais remises en question, des mêmes petites choses du quotidien qui, sans qu'on s'en rende compte, peuvent entretenir des troubles pendant des années.

Globalement, c'est tout ce que ta mère / grand-mère aurait dû t'apprendre ! J'ai voulu en faire quelque chose de concret, de vulgarisé, et sans culpabilité.

À quoi va te servir ce cahier ?

Ce n'est pas un programme de renforcement du périnée. C'est un guide d'éducation thérapeutique : 12 clefs pour regarder différemment des automatismes du quotidien et les modifier progressivement, à ton rythme.

Chaque clef, c'est une habitude à explorer, un mécanisme expliqué simplement, des exercices concrets et un défi de la semaine. Tu n'as pas besoin de tout faire d'un coup !

Ce cahier est fait pour toi que tu aies des symptômes aujourd'hui ou que tu veuilles simplement prendre soin de toi de façon préventive.

Une question ? Un retour ?

Je serai ravie de te lire sur Instagram 📩 [@mananas.pilateskine](https://www.instagram.com/mananas.pilateskine)

Tu peux aussi me contacter par email : mananaspilateskine@gmail.com

Et si ce cahier t'a aidée, n'hésite pas à en parler autour de toi – c'est la meilleure façon de faire avancer la cause du périnée ! 🌸

Manon



Sommaire

Introduction

Bienvenue dans ton cahier

Partie 1 — Ton périnée, c'est quoi ?

Partie 2 — Les 12 clefs

Clef 1 — Le pipi de précaution

Clef 2 — Le pipi sous la douche

Clef 3 — Le syndrome de la clef dans la serrure

Clef 4 — Se retenir trop longtemps

Clef 5 — Pousser pour uriner

Clef 6 — Pousser pour aller à la selle

Clef 7 — La constipation

Clef 8 — La position aux toilettes

Clef 9 — Boire trop peu...

Clef 10 — Les boissons qui excitent la vessie

Clef 11 — Le sport, les efforts et le périnée

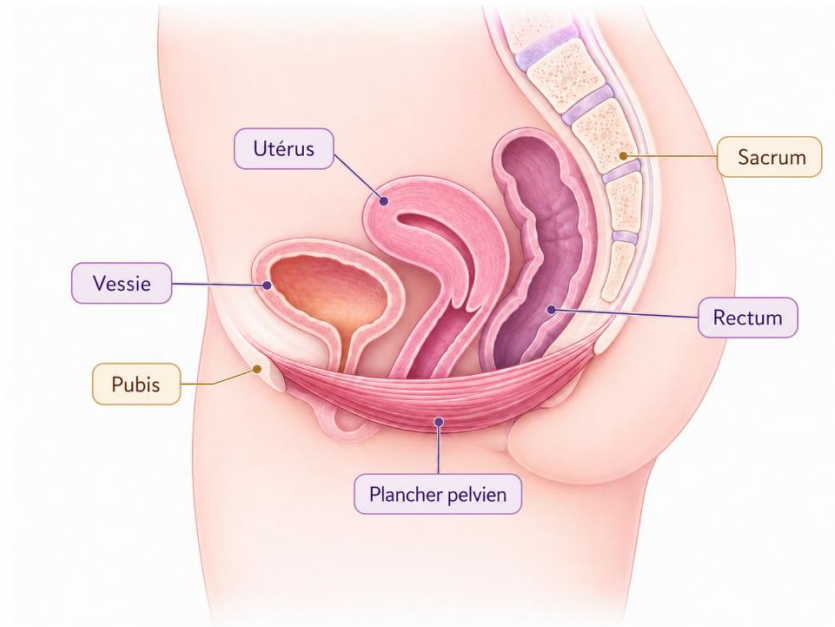
Clef 12 — Les protections de précaution

Outil — Calendrier fonctionnel

Outil — Ta liste de matériel utile

Partie 1 — Ton périnée, c'est quoi ?

Avant de parler d'habitudes, voici l'essentiel pour que la suite ait du sens.
Promis, c'est rapide !



Un hamac au fond du bassin

Le périnée est un ensemble de muscles situés à la base du bassin. Imagine un hamac musculaire entre ton coccyx et ton pubis, qui soutient tout ce qui se trouve au-dessus.

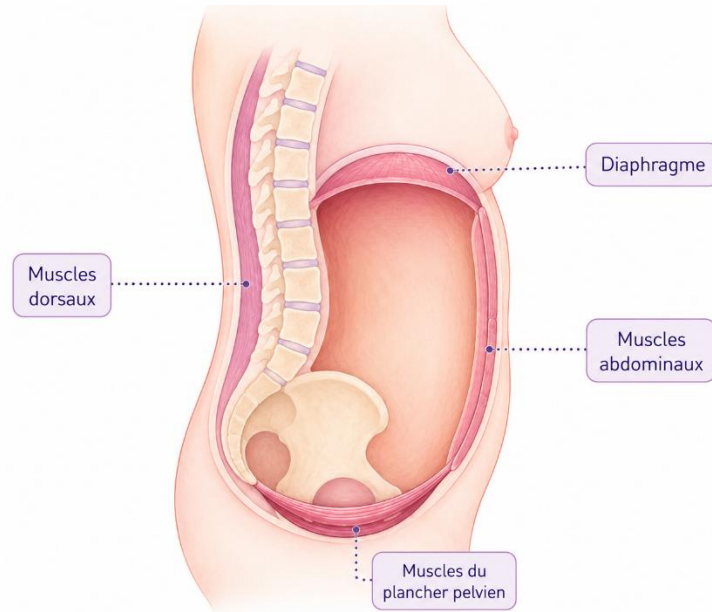
Ses 5 grands rôles :

- **Soutien** — il maintient en place ta vessie, ton utérus et ton rectum en permanence
- **Continence** — il t'aide à te retenir (urines, selles, gaz) au bon moment
- **Relâchement** — il doit aussi savoir se relâcher pour uriner, aller à la selle, et lors de l'accouchement
- **Gestion des pressions** — il s'adapte à chaque toux, rire, éternuement, effort, port de charges
- **Posture et stabilité** — il joue un rôle clé dans l'équilibre du tronc et la posture générale

Un périnée en bonne santé, ce n'est pas un périnée très fort. C'est un périnée qui sait se contracter ET se relâcher selon le moment. Force, souplesse, coordination — les trois vont ensemble.



Le caisson de pression



Le périnée ne travaille pas seul. Il fait partie d'un système qu'on appelle le **caisson lombo-thoraco-abdomino-pelvien** — une sorte de cylindre de pression au cœur du corps :

- Le **diaphragme** forme le plafond (en haut)
- Les **muscles abdominaux** forment les parois (devant et sur les côtés)
- Les **muscles lombaires** forment le fond (derrière)
- Le **périnée** forme le plancher (en bas)

Ces quatre structures travaillent ensemble pour gérer les variations de pression à l'intérieur du corps. Quand tu tousses, portes un objet lourd ou cours, la pression dans ce cylindre augmente brutalement. Le périnée doit être capable d'y répondre — sinon cette pression « s'échappe » vers le bas.

C'est pourquoi un dos fatigué, une mauvaise posture ou une respiration désorganisée peuvent aussi avoir un impact sur le périnée. Tout est lié.



Tes repères normaux

Indicateur	Habituellement
Fréquence/jour	5 à 8 mictions par 24h
Intervalle en journée	Environ 3 à 4 heures
La nuit	0 ou 1 réveil — c'est physiologique
Envie d'uriner	Peut être modulée par le contexte et les habitudes



Quiz – Vrai ou Faux ?

Coche ta réponse avant de lire les réponses en bas !

1. Le périnée sert uniquement à éviter les fuites urinaires.

☐ Vrai ☐ Faux

2. Muscler son périnée est toujours la solution idéale.

☐ Vrai ☐ Faux

3. Nos habitudes peuvent influencer le besoin d'uriner.

☐ Vrai ☐ Faux

4. Un périnée trop contracté peut aussi poser des problèmes.

☐ Vrai ☐ Faux

5. Le périnée agit seul pour gérer les pressions.

☐ Vrai ☐ Faux

6. Travailler la respiration peut aider le périnée.

☐ Vrai ☐ Faux

Réponses : 1. Faux / 2. Faux (souplesse + coordination comptent autant) / 3. Vrai / 4. Vrai / 5. Faux (c'est l'ensemble du caisson qui entre en jeu) / 6. Vrai



Clef 1

Le pipi de précaution



Aller aux toilettes juste « au cas où »... on t'a toutes appris à faire ça. Et si c'était justement ce qui entretient le problème ?

Ça te parle ?

Coche ce qui te ressemble :

- ☐ Je vais aux toilettes avant de sortir, même sans envie réelle
- ☐ Je repère les toilettes dès que j'arrive quelque part
- ☐ J'ai du mal à passer plus de 2h sans y aller
- ☐ Je vais « au cas où », par peur d'avoir une fuite
- ☐ J'ai souvent l'impression d'avoir envie
- ☐ Quand je vais aux WC, je n'urine pas en grande quantité
- ☐ J'ai l'impression que je n'arriverais pas à me retenir si j'ai trop envie

Tu coches 2 cases ou plus ? La suite est pour toi.

Ce qui se passe dans ton corps

À force de vider ta vessie avant qu'elle soit vraiment pleine, ton cerveau apprend à déclencher l'envie plus tôt. Ta vessie s'habitue à peu de volume — elle envoie le signal « envie ! » alors qu'elle est encore presque vide.

Résultat : tu finis par ne plus savoir faire la différence entre une vraie envie et une envie anticipée. Et le cercle vicieux s'installe : plus tu y vas, plus tu auras envie d'y aller souvent !

Bonne nouvelle : ce n'est pas ta vessie qui dysfonctionne — c'est une habitude. Et ce qu'on a appris, on peut le désapprendre !

Le bon réflexe

La question magique à te poser avant chaque visite aux toilettes :

« J'en ai vraiment besoin maintenant, ou j'y vais par précaution ? »

Concrètement :

- Attends d'avoir une envie modérée avant d'y aller
- Vise 2h30 à 3h entre chaque miction en journée
- Le matin : si tu viens d'y aller il y a moins d'1h, pars quand même
- Observe les moments où l'envie est surtout liée à une habitude ou à la peur



Exercice — Mon calendrier mictionnel

Note chaque fois que tu vas aux toilettes sur **3 journées différentes**. L'idéal :

- **Jour 1** : à la maison, au calme (si tu as des enfants : sans eux si possible)
- **Jour 2** : une journée habituelle à la maison (avec les enfants, les activités...)
- **Jour 3** : une journée de travail ou de vie active

Note : le nombre de mictions est à remettre dans le contexte de ce que tu bois. Si tu bois peu, tu vas moins souvent — mais ce n'est pas signe d'un périnée en meilleure santé ! On en parle à la clef 10 (Boire trop peu), où ce calendrier reprendra tout son sens.

Volume : P = petit pipi · M = moyen · G = gros (à entourer)

Heure	Volume	Vraie envie ?	Durée depuis la dernière fois	Notes
Jour 1 — À la maison, au calme — Date : _____				
	P · M · G	Oui · Non	___ h ___	
	P · M · G	Oui · Non	___ h ___	
	P · M · G	Oui · Non	___ h ___	
	P · M · G	Oui · Non	___ h ___	
	P · M · G	Oui · Non	___ h ___	
	P · M · G	Oui · Non	___ h ___	
	P · M · G	Oui · Non	___ h ___	
	P · M · G	Oui · Non	___ h ___	
	P · M · G	Oui · Non	___ h ___	



Heure	Volume	Vraie envie ?	Durée depuis la dernière fois	Notes
Jour 2 — Journée habituelle — Date : _____				
	P · M · G	Oui · Non	___ h ___	
	P · M · G	Oui · Non	___ h ___	
	P · M · G	Oui · Non	___ h ___	
	P · M · G	Oui · Non	___ h ___	
	P · M · G	Oui · Non	___ h ___	
	P · M · G	Oui · Non	___ h ___	
	P · M · G	Oui · Non	___ h ___	
	P · M · G	Oui · Non	___ h ___	
	P · M · G	Oui · Non	___ h ___	
	P · M · G	Oui · Non	___ h ___	
Jour 3 — Au travail / vie active — Date : _____				
	P · M · G	Oui · Non	___ h ___	
	P · M · G	Oui · Non	___ h ___	
	P · M · G	Oui · Non	___ h ___	
	P · M · G	Oui · Non	___ h ___	
	P · M · G	Oui · Non	___ h ___	
	P · M · G	Oui · Non	___ h ___	
	P · M · G	Oui · Non	___ h ___	
	P · M · G	Oui · Non	___ h ___	
	P · M · G	Oui · Non	___ h ___	
	P · M · G	Oui · Non	___ h ___	

Rappel : 5 à 8 mictions/jour est habituel pour 1,5 à 2 L d'apport hydrique.



Mon défi — Clef 1

- Avant chaque visite, pose-toi la question : vraie envie ou précaution ?
- Essaie de passer 3h entre deux mictions en journée
- Le matin : si tu viens d'y aller il y a moins d'1h, pars sans retourner aux toilettes

Mes réflexions en fin de semaine

Ce que j'ai remarqué :

Ce qui a été difficile :

Ma fierté de la semaine :



Clef 2

Le pipi sous la douche



Pratique, rapide, écologique, naturel... ou peut-être pas si anodin que ça sur le long terme.

Ça te parle ?

Coche ce qui te ressemble :

- ☐ J'urine presque à chaque douche
- ☐ C'est très difficile à retenir une fois sous l'eau
- ☐ L'envie arrive aussi quand je fais la vaisselle ou j'ouvre un robinet
- ☐ J'entends de l'eau couler = envie immédiate

Ce qui se passe dans ton corps

Ton cerveau adore les automatismes. À force de répéter « douche = pipi », il finit par déclencher l'envie dès qu'il détecte le bruit de l'eau, la chaleur, l'humidité. Ce n'est plus ta vessie qui parle — c'est ton cerveau qui anticipe.

Certaines femmes finissent par avoir des envies urgentes en faisant la vaisselle, en ouvrant un robinet, en entendant de l'eau à la télé, et même en mettant de l'essence... Ce conditionnement peut s'étendre bien au-delà de la douche. Ce chapitre lui est entièrement consacré.

Sur le plan mécanique, uriner debout n'est pas la position la plus favorable pour le périnée — on en reparle à la clef 10. C'est une raison de plus d'éviter de rendre cette habitude automatique.

Ce qu'on peut faire : ce que le cerveau a appris, il peut le désapprendre. Voici 3 techniques pour traverser une urgence sans y céder.

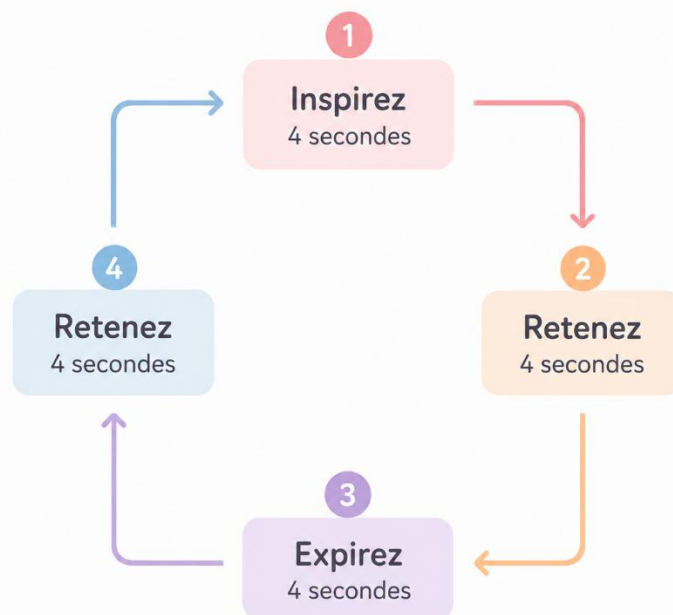


Le bon réflexe :

Les 3 techniques anti-urgence

Technique 1 — La respiration carrée

La respiration carrée active la détente du système nerveux et peut aider à réduire l'urgence en quelques secondes.



- Inspire lentement en comptant jusqu'à 4
- Bloque ta respiration 4 secondes
- Expire lentement en comptant jusqu'à 4
- Bloque 4 secondes
- Répète 3 à 4 fois

Technique 2 — Le verrou périnéal

Contracter ton périnée lors d'une urgence envoie un signal inhibiteur à la vessie — elle se « calme ». Je te conseille de l'associer à la technique n°3 !

- **Contracte** ton périnée à la moitié de ta force maximale, tient environ 10 secondes
- **Respire** lentement (respiration carrée !), relâche le périnée au moins 20 secondes
- **Répète** cela 3 fois
- **Attends** que l'urgence diminue — souvent 30 à 60 secondes
- Puis marche **calmement** vers les toilettes, sans courir



Important : ne cours pas aux toilettes ! Courir augmente la pression sur la vessie et peut déclencher la fuite.

Technique 3 — La distraction cognitive

Mobiliser ton attention sur autre chose réduit l'intensité du signal d'urgence. Deux options :

Option A — La chasse aux couleurs

Pense à toutes les choses bleues (ou de ta couleur préférée) que tu as vues aujourd'hui. L'urgence passe souvent en 30 à 60 secondes.

Option B — Le 5-4-3-2-1 des 5 sens

Nomme mentalement : 5 choses que tu vois / 4 que tu entends / 3 que tu touches / 2 que tu sens / 1 que tu goûtes.

C'est une technique de pleine conscience qui détourne ton attention de l'urgence.

5 choses que tu vois

Regarde autour de toi et nomme 5 choses que tu vois.



4 choses que tu entends

Écoute attentivement et nomme 4 sons que tu entends.



3 choses que tu touches

Porte ton attention sur ce que tu peux toucher et nomme 3 textures ou sensations.



2 choses que tu sens

Prends une grande inspiration et nomme 2 odeurs que tu sens.



1 chose que tu as goûtée aujourd'hui

Repense à quelque chose que tu as goûté aujourd'hui et nomme 1 goût que tu reconnais.





Exercice : avant la douche

La stratégie en 3 temps :

- Va aux toilettes AVANT d'entrer dans la douche (seul pipi de précaution autorisé ici !)
- Sous l'eau, si l'envie arrive : essaie une de ces 3 techniques
- Observe — l'envie passe souvent seule en 1 à 2 minutes

Tracker — 7 jours sans pipi sous la douche

Lun	Mar	Mer	Jeu	Ven	Sam	Dim
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Coche chaque soir si tu as passé ta douche sans uriner.

L'échelle de l'urgence (à noter chaque jour)

Quand l'envie arrive sous la douche, note son intensité :

Clefs 2 & 3

Échelle de l'urgence

● 1	● 2	● 3	● 4	● 5
À peine perceptible	Légère, ça passe vite	Modérée, je pourrais attendre	Forte, difficile à ignorer	Urgente, quasi impossible à retenir

Mon score début de semaine : _____ Mon score fin de semaine : _____

(Il devrait baisser avec la pratique !)

Mon défi — Clef 2

- 7 jours : toilettes avant la douche, sans exception
- Sous l'eau : teste une de ces 3 techniques à chaque urgence
- Note ton score sur l'échelle chaque jour

Mes réflexions en fin de semaine

Ce que j'ai remarqué :

La technique qui a le mieux marché pour moi :

Ma fierté de la semaine :



Clef 3

Le syndrome de la clef dans la serrure ✨



Tu arrives devant chez toi, tu glisses la clef dans la serrure... et une urgence intense et presque irrésistible t'envahit. Parfois même une fuite avant d'atteindre les toilettes.

Ça te parle ?

Coche ce qui te ressemble :

- ☐ Tu as des urgences intenses en arrivant devant ta porte
- ☐ Tu cours souvent aux toilettes en rentrant à la maison
- ☐ L'urgence arrive même dans l'ascenseur ou au code de la porte
- ☐ Tu es parfois arrivée aux toilettes trop tard
- ☐ L'envie peut arriver rien qu'en pensant à rentrer chez toi

Ce qui se passe dans ton corps

C'est le même mécanisme de conditionnement que la douche (Clef 2), mais avec un déclencheur différent : ton cerveau a associé le signal « j'arrive à la maison » à la permission de vider la vessie.

Résultat : le simple fait de voir ton immeuble, d'entendre l'ascenseur, de toucher ton trousseau de clefs suffit à déclencher une urgence — même si ta vessie n'est remplie qu'à moitié.

Ce conditionnement est particulièrement puissant car il est lié à un contexte très spécifique et répété quotidiennement. Il peut s'installer très progressivement, sans qu'on s'en rende compte.

Bonne nouvelle : comme tous les conditionnements, il peut se désapprendre — avec les bonnes techniques.



Les techniques anti-urgence de la Clef 2

Les 3 techniques vues à la Clef 2 (respiration carrée, verrou périnéal, distraction cognitive) s'appliquent aussi ici. En plus, une quatrième technique est particulièrement adaptée à ce contexte :

Technique 4 — La co-contraction + le jeu des animaux

Celle-ci est idéale pour la serrure car tu es debout, les mains occupées. Elle combine une action physique et une occupation mentale.

- **Stop** — ne cours pas, reste où tu es (même dans le couloir, même devant la porte)
- **Contracte ton périnée** comme indiqué précédemment (50% de la force maximale, pendant au moins 10 secondes, relâche 20 secondes ; recommence 3 fois)
- **Lance le jeu des animaux** :

Choisis un mot — le premier qui te passe par la tête. Pour chaque lettre, trouve un animal qui commence par cette lettre.

Exemple avec VOITURE :

V → Vache, O → Otarie, I → Iguane, T → Tigre, U → Urus (ok j'ai triché j'ai regardé sur internet pour celui là), R → Renard, E → Éléphant

(Clin d'œil : essaie avec PÉRINÉE — P comme Panthère, etc. etc. !)

La double occupation — physique + mentale — détourne l'attention de l'urgence. Elle devrait diminuer en 30 à 60 secondes.

Le bon réflexe

- Dans l'ascenseur ou en montant les escaliers : contracte déjà le périnée préventivement
- Devant la porte : lance le jeu des animaux avant même d'insérer la clef
- Une fois la porte ouverte : ne cours pas, marche calmement
- Dépose tes affaires AVANT d'aller aux toilettes (casser le réflexe)

Ce dernier point est contre-intuitif mais très efficace : poser son sac, retirer son manteau avant d'aller aux toilettes rompt l'automatisme « porte ouverte = course aux toilettes ».



Exercice — Mon journal de la semaine

Note chaque rentée à la maison :

Jour	Urgence ressentie (0→5)	Technique utilisée	L'urgence a diminué ?	Suis-je allée aux toilettes ?
Jour 1			O · N	O · N
Jour 2			O · N	O · N
Jour 3			O · N	O · N
Jour 4			O · N	O · N
Jour 5			O · N	O · N
Jour 6			O · N	O · N
Jour 7			O · N	O · N

Mon défi — Clef 3

- Cette semaine : dans l'ascenseur/escaliers, contracte déjà le périnée
- Devant la porte : lance le jeu des animaux AVANT d'insérer la clef
- Une fois entrée : dépose tes affaires avant d'aller aux toilettes
- Note ton niveau d'urgence chaque soir

Mes réflexions en fin de semaine

Mon niveau d'urgence moyen en début de semaine :

Mon niveau d'urgence en fin de semaine :

Ma fierté de la semaine :



Clef 4

Se retenir trop longtemps



L'inverse du pipi de précaution — mais tout aussi problématique.

Ça te parle ?

Coche ce qui te ressemble :

- ☐ Tu ne sais même plus quand tu es allée aux toilettes la dernière fois
- ☐ Tu ignores des envies modérées parce que tu es trop occupée
- ☐ Après avoir longtemps attendu, tu as parfois du mal à commencer à uriner
- ☐ Après une longue période sans y aller, l'urgence arrive d'un coup, très forte
- ☐ Tu as des infections urinaires régulièrement (2 ou plus par an)

Ce qui se passe dans ton corps

Imagine ta vessie comme un ballon souple. Elle est conçue pour se remplir progressivement et t'envoyer des signaux à mesure qu'elle se remplit. Si tu ignores ces signaux pendant des heures, ce ballon est étiré bien au-delà de son volume optimal.

À force de répéter ça, le muscle de la vessie (eh oui il y a des muscles dans les parois de la vessie !) peut perdre en efficacité. La vidange devient moins complète, et l'urine qui stagne trop longtemps favorise le développement de bactéries — c'est un facteur de risque d'infections urinaires récurrentes.

Il y a aussi un paradoxe : après une rétention très longue, l'urgence peut devenir incontrôlable en quelques secondes — avec parfois une fuite, alors que tu avais « tenu » pendant des heures.

Bonne nouvelle : comme pour la clef 1, c'est une question d'habitude — pas de défaut anatomique.



Le bon réflexe

L'objectif, c'est de trouver l'équilibre : répondre à tes envies modérées à fortes — ni trop tôt (clef 1), ni trop tard. Un intervalle de 3 à 4h en journée est un bon repère général.

Concrètement :

- Quand tu as une envie modérée et que 3h se sont écoulées : vas-y
- Si tu es très occupée et que l'envie est encore légère : accorde-toi 15 à 20 min
- Si tu oublies vraiment d'aller aux toilettes : programme une alarme discrète toutes les 3h30 environ

Exercice — L'écoute de mes envies

Cette semaine, avant chaque visite aux toilettes, note le niveau de ton envie. L'objectif est d'apprendre à reconnaître le **niveau 3** — c'est celui qui devrait déclencher ta visite.

1 — À peine perceptible	2 — Légère, confortable	3 — Modérée → c'est le bon moment	4 — Forte	5 — Urgente
Je peux facilement attendre	Je pourrais encore attendre	J'y vais maintenant	J'ai besoin d'y aller vite	Je ne peux plus attendre

Mon journal — note ton niveau d'envie à chaque visite (5 jours suffisent) :

Jour	Heure	Niveau d'envie (1→5)	Remarques



Mon défi – Clef 4

- Programme une alarme toutes les 3h30 en journée comme rappel, juste pour voir, pas pour automatiser le passage aux WC toutes les 3h30 😊
- Quand elle sonne : as-tu une envie ? À quel niveau ?
- Si niveau 3 ou plus : vas-y maintenant
- Note ton niveau d'envie à chaque visite cette semaine

Mes réflexions en fin de semaine

Mon niveau d'envie moyen quand je vais aux toilettes :

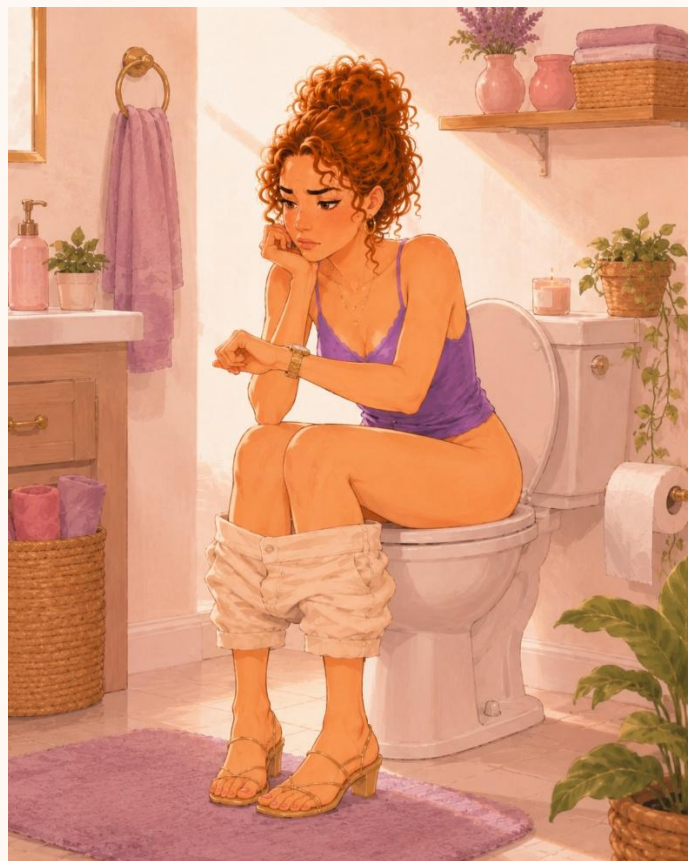
Est-ce que j'attends trop longtemps ? Quand / dans quelles situations ?

Ma fierté de la semaine :



Clef 5

Pousser pour uriner





Pousser pour démarrer ou accélérer la miction semble logique. Pourtant, c'est exactement l'inverse que ce dont le corps a besoin.

Ça te parle ?

- ☐ Tu contractes le ventre ou tu pousses pour commencer à uriner
- ☐ Tu bloques ta respiration quand tu urines
- ☐ Tu forces pour aller plus vite ou pour « bien te vider »
- ☐ Tu as parfois l'impression de ne pas t'être bien vidée
- ☐ Il t'arrive d'avoir du mal à commencer à uriner
- ☐ Tu retournes aux toilettes peu après, parce que tu as l'impression qu'il restait quelque chose à vidanger

Ce qui se passe dans ton corps

La miction, quand elle se passe bien, est un processus spontané : la vessie se contracte, le périnée se relâche, le sphincter s'ouvre, et l'urine coule naturellement. Aucun effort abdominal n'est nécessaire.

Quand tu pousses, tu augmentes la pression à l'intérieur de l'abdomen. Paradoxalement, ça peut rendre le relâchement du périnée plus difficile — certains muscles se contractent en réaction à cette pression, comme un mécanisme de protection.

Résultat : ça ne démarre pas mieux, et parfois ça bloque davantage.

À force de pousser, la pression descendante sur les organes pelviens est répétée chaque jour, plusieurs fois par jour. C'est un facteur de risque supplémentaire pour la descente d'organes à long terme.

Note : si tu dois régulièrement pousser pour démarrer, et que c'est accompagné d'une sensation de tension ou de blocage, ça peut être le signe d'un périnée trop tonique — ça vaut la peine d'en parler à un professionnel.



Le bon réflexe

La miction ne devrait demander aucun effort. Voici comment créer les conditions pour qu'elle se déclenche naturellement :

- Assieds-toi bien (pieds à plat, légèrement penchée en avant — on en reparle à la clef 6)
- Pose tes avant-bras sur tes cuisses, relâche les épaules
- **Expire doucement** au moment où tu t'installes — ça détend le périnée
- Attends que l'urine coule d'elle-même, sans forcer
- Si rien ne vient en 30 secondes de vraie détente : essaie de mettre un bruit d'eau qui coule et si rien ne vient toujours... est-ce que tu avais vraiment envie d'aller aux toilettes ?

Et la dernière goutte ?

Beaucoup de femmes ont le réflexe de pousser ou de se pencher en avant pour faire sortir la toute dernière goutte d'urine. C'est contre-productif : cette pression peut faire refluer une petite quantité d'urine dans l'urètre, qui s'écoule ensuite dans le sous-vêtement quelques secondes plus tard — et donne l'impression de « fuites » après être allée aux toilettes.

Le bon geste : essuie-toi doucement (de l'avant vers l'arrière) et lève-toi. Ton corps s'occupe du reste.

À savoir : quand la vessie ne se vide pas complètement, l'urine résiduelle qui stagne peut favoriser la prolifération de bactéries — et donc augmenter le risque d'infections urinaires récurrentes. La position aux toilettes (clef 6) joue un rôle important dans la qualité de la vidange.



Exercice — La miction détendue

Pendant 5 jours, observe tes visites aux toilettes et coche :

Jour	Je me suis bien installée	J'ai soufflé en m'asseyant	Ça a coulé naturellement	J'ai poussé ?
Jour 1	Oui · Non	Oui · Non	Oui · Non	Oui · Non
Jour 2	Oui · Non	Oui · Non	Oui · Non	Oui · Non
Jour 3	Oui · Non	Oui · Non	Oui · Non	Oui · Non
Jour 4	Oui · Non	Oui · Non	Oui · Non	Oui · Non
Jour 5	Oui · Non	Oui · Non	Oui · Non	Oui · Non

Si tu coches « Non » à « Ça a coulé naturellement » la plupart des jours : note-le dans tes réflexions — c'est une info utile à partager avec un professionnel.

Mon défi — Clef 5

- À chaque visite cette semaine : expire doucement en t'asseyant
- Attends que ça coule seul — ne contracte pas le ventre
- Si rien ne vient en 30 secondes, tu peux essayer de faire couler un robinet à côté ou mettre un bruit d'eau. Et si toujours rien : lève-toi et reviens plus tard

Mes réflexions en fin de semaine

Est-ce que ça a coulé plus naturellement au fil des jours ?

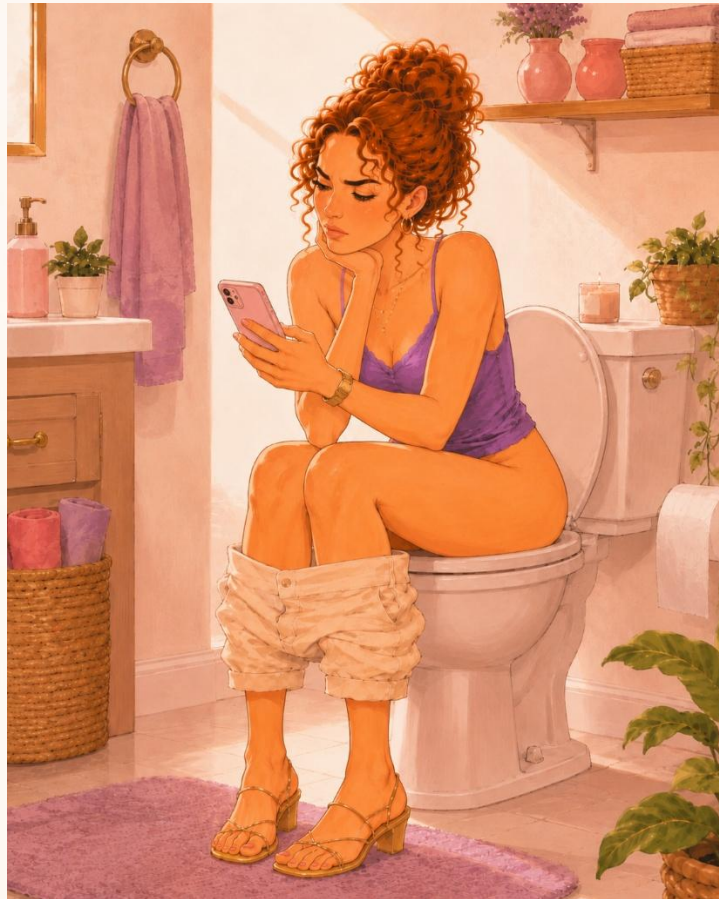
Dans quelles situations j'ai le plus tendance à pousser ?

Ma fierté de la semaine :



Clef 6

Pousser pour aller à la selle



Pousser fort pour aller à la selle, c'est l'une des contraintes les plus répétées sur le périnée — et souvent la conséquence directe d'un transit qui ne fonctionne pas de façon optimale.

Ça te parle ?

Coche ce qui te ressemble :

- ☐ Tu pousses fort pour avoir une selle
- ☐ Tu bloques ta respiration quand tu te forces
- ☐ Tu restes souvent plus de 10 min aux toilettes
- ☐ Tu utilises ton téléphone aux toilettes
- ☐ Tu as parfois des hémorroïdes ou des douleurs à cet endroit

Ce qui se passe dans ton corps

Quand tu pousses fort en bloquant ta respiration — la manœuvre de Valsalva — tu crées une augmentation brutale de la pression dans ton ventre. Cette pression se transmet directement vers le bas, sur le périnée, les ligaments de soutien et tous les organes pelviens.

À répétition, ça peut :

- Provoquer ou aggraver des hémorroïdes
- Créer des fissures anales
- Étirer progressivement les structures de soutien du périnée
- Contribuer au risque de descente d'organes à long terme
- Créer des fuites urinaires par mauvaise gestion des pressions

Une défécation physiologique ne devrait pas nécessiter de poussée intense. Si tu dois vraiment forcer, c'est souvent le signe que quelque chose en amont n'est pas optimal : la consistance des selles, la position, ou la réponse à l'envie. La constipation est traitée en détail dans la clef suivante.

NB : c'est comme pour l'accouchement, le classique « inspirez, bloquez et poussez Madame » eh bien... ce n'est pas idéal pour ton périnée !



Le bon réflexe

1. Répondre à l'envie dès qu'elle se présente

Quand le signal est là, le corps est prêt. Si tu attends, les selles « remontent », se déshydratent et deviennent plus dures à évacuer.

2. Optimiser la position

La position la plus favorable redresse l'angle entre le rectum et le canal anal — on en parle en détail à la clef 10. Le résumé : pieds légèrement surélevés, genoux plus hauts que les hanches, légère inclinaison vers l'avant.



3. Souffler, pas bloquer

Au lieu de bloquer ta respiration et pousser, souffle doucement comme si tu voulais faire de la buée sur une vitre. L'expiration relâche le plancher pelvien et facilite le passage. Un changement simple qui fait une vraie différence.

Bonus : téléphone hors des toilettes. Plus on reste assis longtemps, plus on force par ennui. Ne pousse pas pour aller plus vite, mais ne reste pas non plus 1h à scroller sur ton téléphone (là tu risques d'avoir des hémorroïdes 😊)



Mon journal de transit — 1 semaine

Note chaque fois que tu vas à la selle :

Jour	Type Bristol (1→7)	Temps passé	Effort (1 peu · 3 intense)	Téléphone ?	Notes
				O · N	
				O · N	
				O · N	
				O · N	
				O · N	
				O · N	
				O · N	
				O · N	
				O · N	
				O · N	

Pas sûre de ton type Bristol ? Rendez-vous à la clef suivante !

Mon défi — Clef 6

- Téléphone interdit aux toilettes cette semaine
- Souffle doucement au lieu de bloquer ta respiration
- Place un tabouret sous tes pieds (ou une boîte, ou la poubelle, ...!)

Mes réflexions en fin de semaine

Est-ce que j'ai moins forcé avec le tabouret + la respiration ?

Liens remarqués entre constipation et urgences urinaires ?

Ma fierté de la semaine :



Clef 7

La constipation





La constipation est souvent banalisée. Pourtant, elle a un impact direct sur le périnée — et sur tes sphincters.

Ça te parle ?

Coche ce qui te ressemble :

- ☐ Tu vas à la selle moins de 3 fois par semaine
- ☐ Tes selles sont souvent dures, en morceaux, difficiles à évacuer
- ☐ Tu as souvent l'impression de ne pas être complètement vidée
- ☐ Tu prends régulièrement des laxatifs
- ☐ Tu as parfois de petites fuites de gaz ou de selles, même rares ou minimales
- ☐ Tu es souvent ballonnée, avec le ventre dur et/ou gonflé

Ce qui se passe dans ton corps

Le même nerf, le même type de lésion

Le nerf pudendal commande les sphincters de l'anus et participe aussi au contrôle du sphincter de l'urètre. C'est un nerf qui n'aime pas être étiré.

Un effort de poussée intense — surtout répété sur des années — étire ce nerf, de la même façon qu'un accouchement par voie basse. Les médecins regroupent d'ailleurs ces deux situations sous le même terme : la « neuropathie pudendale d'étirement ». Que ce soit en une fois (accouchement) ou en cumulant des milliers de petites poussées au fil des années (constipation chronique), le nerf subit le même type de contrainte.



Les conséquences possibles

À force d'étirement, ce nerf transmet moins bien les signaux. Les sphincters qu'il commande deviennent moins réactifs — ce qui peut se traduire par :

- Des difficultés à retenir les gaz
- Des petites fuites de selles (incontinence anale), parfois minimales au début et faciles à minimiser
- Une fragilisation du sphincter urinaire, qui peut contribuer à des fuites urinaires

À cela s'ajoute un effet purement mécanique : chaque poussée intense exerce une pression descendante sur tout le plancher pelvien — vessie, utérus, rectum. Répétée sur des années, cette pression est l'un des facteurs qui peut favoriser une descente d'organes (prolapsus).

L'échelle de Bristol — quel est ton type ?

La consistance des selles est ton meilleur indicateur. Repère où tu te situes habituellement :

ÉCHELLE DE BRISTOL		
TYPE	DESCRIPTION	CE QUE ÇA INDIQUE
1 - 2	 Dures, en morceaux séparés ou en boudin dur	Trop sèches → plus de fibres et d'eau
3 - 4	 En boudin lisse ou en saucisse molle	Idéal — c'est vers ça qu'on vise
5 - 6	 Molles, pâteuses ou en morceaux mous	Transit trop rapide → surveiller l'alimentation
7	 Liquide, sans morceaux solides	Consulter si ça dure plus de 2 jours

Mon type habituel : _ _ _ _ _

Mon objectif : **type 3 ou 4**



Le bon réflexe

Les 4 leviers principaux pour un transit régulier :

- **Fibres** : 25 à 30g par jour (légumes, légumineuses, fruits, céréales complètes). Augmente progressivement pour éviter les ballonnements.
- **Hydratation** : 1,5 à 2L d'eau par jour — les fibres sans eau aggravent la constipation (voir Clef 9)
- **Activité physique** : même 20 min de marche par jour stimule le transit
- **Massage abdominal**, pour aider à l'évacuation des selles
- **Répondre à l'envie dès qu'elle se présente** : ne jamais reporter quand le signal arrive
- **Evite les vêtements trop serrés** au niveau du ventre qui peuvent bloquer le mouvement des intestins

Attention aux laxatifs stimulants (à base de séné, bisacodyl...) : utiles ponctuellement, mais en usage régulier ils peuvent créer une dépendance. Si tu en prends souvent, parles-en à ton médecin.



Exercice — Mon journal de transit + alimentation

Pendant 5 jours, note :

Jour	Type Bristol (1→7)	Portions de fibres	Litres d'eau	Activité physique ?	Urgences urinaires +?
Jour 1			___L	O · N	O · N
Jour 2			___L	O · N	O · N
Jour 3			___L	O · N	O · N
Jour 4			___L	O · N	O · N
Jour 5			___L	O · N	O · N

Mon défi — Clef 7

- Ajoute une source de fibres à chaque repas cette semaine
- Note la couleur de ton urine ET ton type Bristol chaque jour
- Lorsque tu as envie d'aller à la selle : vas-y dans les 5 minutes
- Observe comment tu te sens au niveau du périnée après un passage aux toilettes — tension, lourdeur, sensation normale ?



Exercice — Le massage abdominal



Allongée sur le dos dans l'idéal avec un coussin sous les genoux pour détendre la sangle abdominale, viens masser ton ventre dans le sens des aiguilles d'une montre. Place ta main en coupole sur ton nombril et viens « tourner autour ».

Contre-indications absolues — ne pas faire du tout :

- Grossesse (surtout 1er trimestre et à partir du 6e mois)
- Suspicion d'appendicite ou douleur abdominale aiguë non diagnostiquée
- Hernie abdominale non opérée
- Chirurgie abdominale ou gynécologique récente (moins de 3 mois)
- Occlusion intestinale ou suspicion d'occlusion
- Cancer colorectal ou tumeur abdominale connue
- Maladie inflammatoire intestinale en poussée aiguë (Crohn, RCH)
- Anévrisme aortique abdominal connu

Contre-indications relatives — demander avis médical avant :

- Endométriose (selon localisation et douleurs)
- Fibromes utérins volumineux
- Infections urinaires ou gynécologiques en cours
- Post-partum immédiat (attendre 6 à 8 semaines minimum)
- Règles douloureuses — le massage peut aggraver les crampes chez certaines femmes
- Pose récente d'un stérilet (moins de 4 semaines)

Le massage ne doit jamais être douloureux. Si tu ressens une douleur, un inconfort ou une sensation inhabituelle pendant le massage → arrête immédiatement et consulte.



Tu peux regarder le tutoriel juste ici :

[Tutoriel massage abdominal anti-constipation.](#)



Mes réflexions en fin de semaine

Mon type Bristol habituel :

Ai-je remarqué des fuites de gaz, de selles ou d'urine, même minimales ?

Ma fierté de la semaine :



Clef 8

La position aux toilettes

En suspension

À éviter



Assise avec marchepied

À privilégier



Une position qui semble banale... et qui a pourtant un impact réel sur la qualité de la vidange vésicale et l'effort demandé au périnée.

Ça te parle ?

Coche ce qui te ressemble :

- ☐ Tu ne t'assieds jamais complètement dans les WC publics (tu restes en suspension)
- ☐ Tes pieds pendent dans le vide quand tu es assise
- ☐ Tu te dépêches toujours, sans vraiment t'installer
- ☐ Tu as parfois l'impression de ne pas t'être complètement vidée
- ☐ Tu n'as jamais vraiment réfléchi à ta position aux toilettes

Ce qui se passe dans ton corps

Le hovering — la pire des positions

Dans les WC publics, beaucoup de femmes se mettent en suspension au-dessus du siège pour éviter le contact. C'est compréhensible — mais ce n'est vraiment pas la meilleure des choses à faire pour le périnée.

En suspension, les muscles des cuisses et des fessiers restent contractés. Cette tension se répercute sur le périnée, qui ne peut pas se relâcher complètement. Résultat : la miction démarre difficilement, est souvent incomplète, et nécessite parfois de pousser.

La vidange incomplète et les infections urinaires

Quand la position n'est pas optimale et que la vessie ne se vide pas complètement, l'urine résiduelle qui stagne favorise la prolifération de bactéries. C'est l'un des facteurs de risque des infections urinaires récurrentes — en plus de ce qu'on a vu à la clef 4.

Soigner sa position, c'est aussi prendre soin de sa santé urinaire.

L'angle anorectal — clé de la défécation

Pour les selles, la position joue un rôle anatomique précis. Sur un WC occidental (trop haut), un muscle du périnée maintient un coude dans le rectum, qui rend l'évacuation plus difficile. Quand on surélève les pieds et qu'on se penche légèrement, cet angle s'adoucit — et la sortie devient bien plus naturelle.



Le bon réflexe - La position idéale



- **Assieds-toi complètement** sur le siège — jamais en suspension
- **Pieds à plat** ou légèrement surélevés
- **Genoux** un peu **plus hauts** que les hanches (un tabouret de 10 à 15 cm fait la différence)
- **Légère inclinaison vers l'avant** depuis les hanches, avant-bras posés sur les cuisses
- **Respire** — ne bloque pas ta respiration, essaie au contraire de souffler comme si tu faisais de la buée

Et les germes ? Les bactéries ne se transmettent pas par simple contact de peau sur un siège de toilettes — elles ont besoin d'une muqueuse.

Si ça te rassure, utilise un cache-siège ou essuie avec du papier. Mais ne reste pas en suspension.

Et les toilettes turques ? Finalement, plutôt une bonne chose : la position est physiologique et ça permet d'entretenir une bonne mobilité de hanche et de cheville !

Mon astuce :

- Un petit peu de gel hydroalcoolique dans ton sac à main que tu mets sur un mouchoir / du papier WC pour frotter la cuvette avant de t'asseoir !
- Pas de tabouret à disposition ? Une poubelle, une bassine, un livre, ... Tout ce qui traîne dans les WC peut servir à surélever tes pieds !



Exercice — Ma semaine de la bonne position

Pendant 7 jours, coche à chaque visite :

Jour	Assise complètement	Pieds surélevés ou à plat	Miction naturelle	Selles sans effort
Jour 1	O · N	O · N	O · N	O · N
Jour 2	O · N	O · N	O · N	O · N
Jour 3	O · N	O · N	O · N	O · N
Jour 4	O · N	O · N	O · N	O · N
Jour 5	O · N	O · N	O · N	O · N
Jour 6	O · N	O · N	O · N	O · N
Jour 7	O · N	O · N	O · N	O · N

Mon défi — Clef 8

- Installe un tabouret (ou une boîte solide) devant tes toilettes à la maison
- Dans les WC publics : assieds-toi complètement — cache-siège si besoin, pas de squat !
- Note si ta miction et ta défécation te semblent différentes avec cette position

Mes réflexions en fin de semaine

Est-ce que j'ai ressenti une différence pour la miction ?

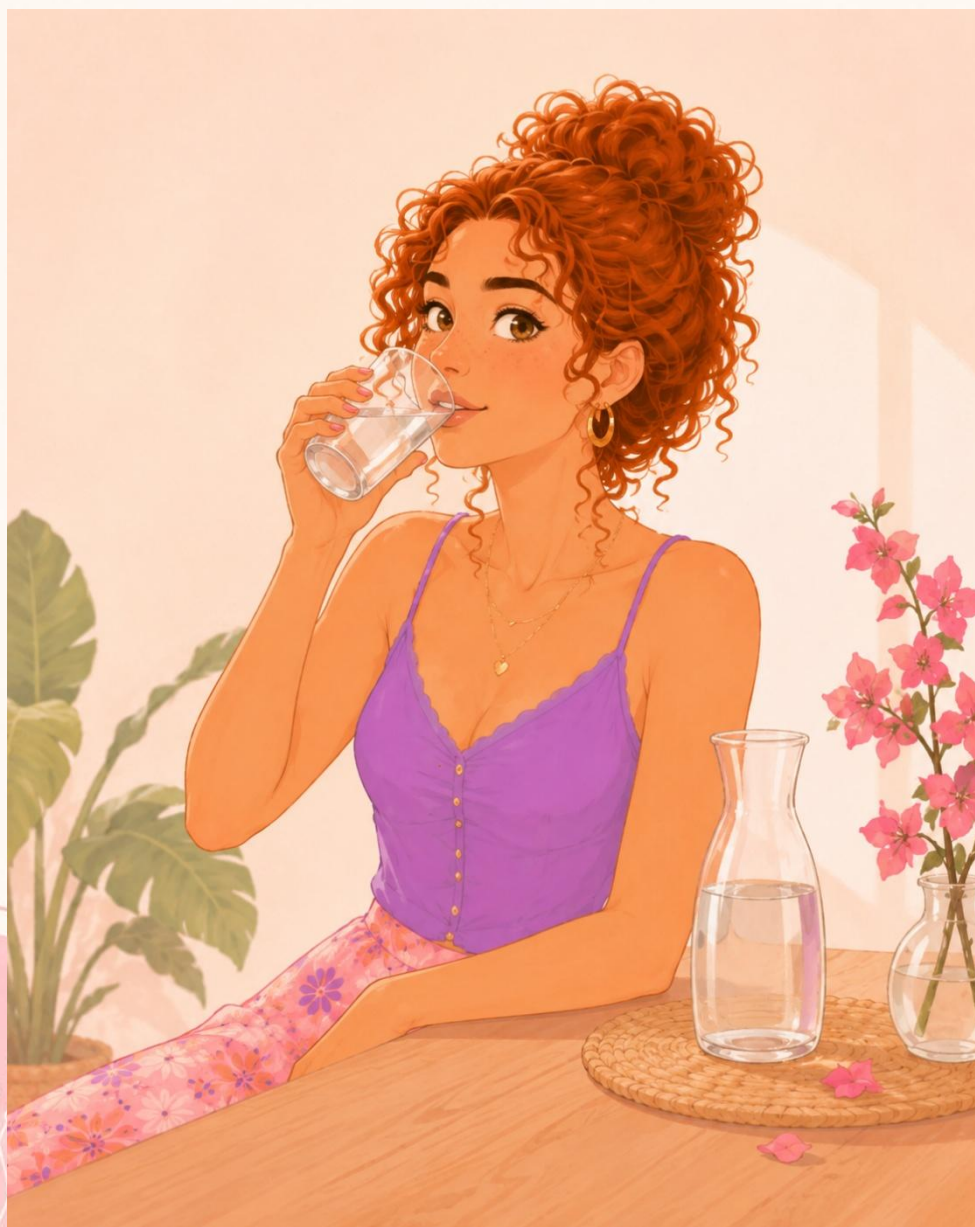
Est-ce que j'ai ressenti une différence pour les selles ?

Ma fierté de la semaine :



Clef 9

Boire trop peu...



Boire moins pour avoir moins de fuites ou d'urgences... c'est l'une des idées les plus répandues. Ça paraît intuitif : si je bois moins, je n'aurais pas envie d'aller aux WC... mauvaise idée !

Mais l'excès inverse existe aussi. Dans les deux cas, c'est la qualité et la régularité qui comptent.

Ça te parle ?

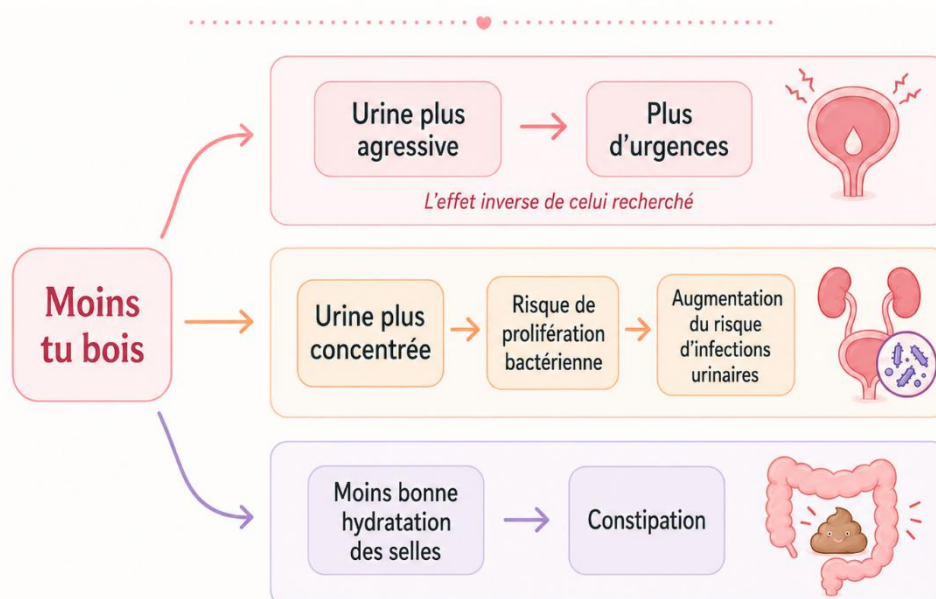
Coche ce qui te ressemble :

- ☐ Tu bois délibérément moins pour gérer tes envies ou tes fuites
- ☐ Tu bois moins de 1,5L de liquide par jour
- ☐ Ton urine est souvent jaune foncé en milieu de journée
- ☐ Tu oublies de boire jusqu'à avoir soif
- ☐ Tu bois très peu dans la journée et beaucoup le soir ou pendant les repas
- ☐ Tu bois plus de 3L d'eau par jour en croyant que c'est mieux

Ce qui se passe dans ton corps

Trop peu : l'urine qui irrite

Quand on boit peu, l'urine devient plus concentrée : plus de déchets, de sels minéraux et d'urée. Cette urine concentrée irrite la paroi de la vessie — et peut paradoxalement provoquer plus d'urgences et de fréquences, pas moins. L'urine qui stagne et se concentre peut aussi favoriser la prolifération de bactéries, donc augmenter le risque d'infections urinaires. Et piqueur de rappel aussi : moins tu bois, moins tes selles sont hydratées, donc plus tu risques d'être constipée !



Trop : ça ne sert à rien (et peut aussi être contre-productif)

L'idée de boire 3, 4 ou 8L d'eau par jour pour « rincer » la vessie ou prévenir les infections urinaires est un mythe. Au-delà de 2L pour une personne sédentaire en climat tempéré, l'excès d'eau ne fait qu'augmenter la production d'urine — ce qui remplit la vessie plus vite et augmente la fréquence des envies.

La vessie n'a pas besoin d'être constamment « rincée ». Elle a besoin d'être remplie progressivement et vidée complètement — à un rythme physiologique.



Le bon réflexe

Objectif : **1,5 à 2L d'eau ou infusion par jour**, bien répartis (et non tes cafés ne comptent pas, lis la partie d'après !)

- Un grand verre d'eau dès le réveil
- Bois régulièrement, sans attendre la soif.
- Étales tes apports dans la journée : pas tout d'un coup ! Les grands volumes d'eau d'un coup peuvent favoriser les urgences, tu peux acheter les gourdes graduées pour t'aider (Cf la liste des outils pratiques à la fin du cahier).
- Le soir : tu peux réduire légèrement 2h avant le coucher
- Si tu bois beaucoup par habitude ou anxiété : essaie de réduire progressivement

Ton indicateur simple : la couleur de l'urine.



Très pâle /
jaune paille



Hydratation
idéale



Continue
comme ça !



Jaune
moyen



Correct,
peut mieux faire



Ajoute un
verre



Jaune foncé /
ambré



Pas assez
d'eau



Bois
maintenant



Exercice — Mon tracker d'hydratation

Pendant 5 jours, note ce que tu bois (hors thé/ café/ alcool — clef 10) :

Jour	Matin (avant 12h)	Après-midi (12h-18h)	Soir (après 18h)	Total estimé	Couleur urine milieu de journée
Jour 1				___L	
Jour 2				___L	
Jour 3				___L	
Jour 4				___L	
Jour 5				___L	

Mon défi — Clef 9

- Un grand verre d'eau dès le réveil, avant le café
- Note la couleur de ton urine en milieu de matinée et d'après-midi
- Objectif : urine jaune paille — ni très foncée, ni incolore
- Si tu bois plus de 2,5L : essaie de réduire d'un verre par jour cette semaine

Mes réflexions en fin de semaine

Combien buvais-je avant ? Est-ce que j'ai ajusté (en + ou en -) ?

Est-ce que j'ai noté un changement sur mes urgences ou mon transit ?

Ma fierté de la semaine :



Clef 10

Les boissons qui excitent la vessie



Café, thé, alcool, sodas... certaines boissons agissent directement sur la vessie et peuvent aggraver les urgences et les fuites —notamment chez les personnes sensibles.

Ça te parle ?

Coche ce qui te ressemble :

- ☐ Tu remarques plus d'urgences les jours où tu bois beaucoup de café ou de thé
- ☐ Tu bois plus d'eau gazeuse que d'eau plate
- ☐ Ton premier geste le matin : faire du café (avant l'eau)
- ☐ Tu bois de l'alcool plusieurs fois par semaine
- ☐ Tu consommes régulièrement des sodas, boissons gazeuses ou energy drinks

Ce qui se passe dans ton corps

La caféine — double effet

La caféine est à la fois **diurétique** (elle augmente la production d'urine) et **irritante directe pour la paroi de la vessie** (elle stimule le muscle vésical). Les études montrent que réduire la caféine peut diminuer significativement les urgences chez beaucoup de femmes. C'est le même principe pour le thé.

L'alcool

L'alcool inhibe une hormone qui aide le corps à conserver l'eau.

Résultat : on produit beaucoup plus d'urine que ce qu'on boit. Plus tu bois, plus tu te déshydrates.

L'alcool réduit aussi la perception du besoin — ce qui peut mener à des fuites sans signal d'alerte.

Les boissons gazeuses

L'acide carbonique peut irriter la paroi vésicale chez les personnes sensibles. Certains édulcorants artificiels ont un effet similaire.

Important : tout le monde ne réagit pas pareil. L'objectif n'est pas de tout supprimer — c'est d'identifier **tes propres déclencheurs** avec un journal.



Le bon réflexe

- Commence la journée par un grand verre d'eau avant le premier café
- Limite à 1 ou 2 cafés/thés par jour si tu as des symptômes
- Essaie de remplacer un café / thé par une infusion.
- Si tu bois de l'alcool : compense avec autant d'eau en parallèle (et ça évite la gueule de bois en plus qui spoiler : est due à la déshydratation !)
- Tiens un journal 5 jours : boissons + niveau d'urgences dans les heures qui suivent



Exercice — Mes boissons et mes symptômes

5 jours pour identifier tes déclencheurs personnels :

Jour	Boissons du jour (type + quantité)	Urgences ressenties (0 = aucune · 5 = beaucoup)	Lien remarqué ?
Jour 1			O · N
Jour 2			O · N
Jour 3			O · N
Jour 4			O · N
Jour 5			O · N

Mon défi — Clef 10

- Cette semaine : eau avant le premier café, tous les matins
- Si tu bois plus de 4 cafés/thés par jour : réduis d'un par jour ou remplace par une infusion
- Tiens le journal boissons/symptômes 5 jours

Mes réflexions en fin de semaine

Ma boisson déclencheur principale :

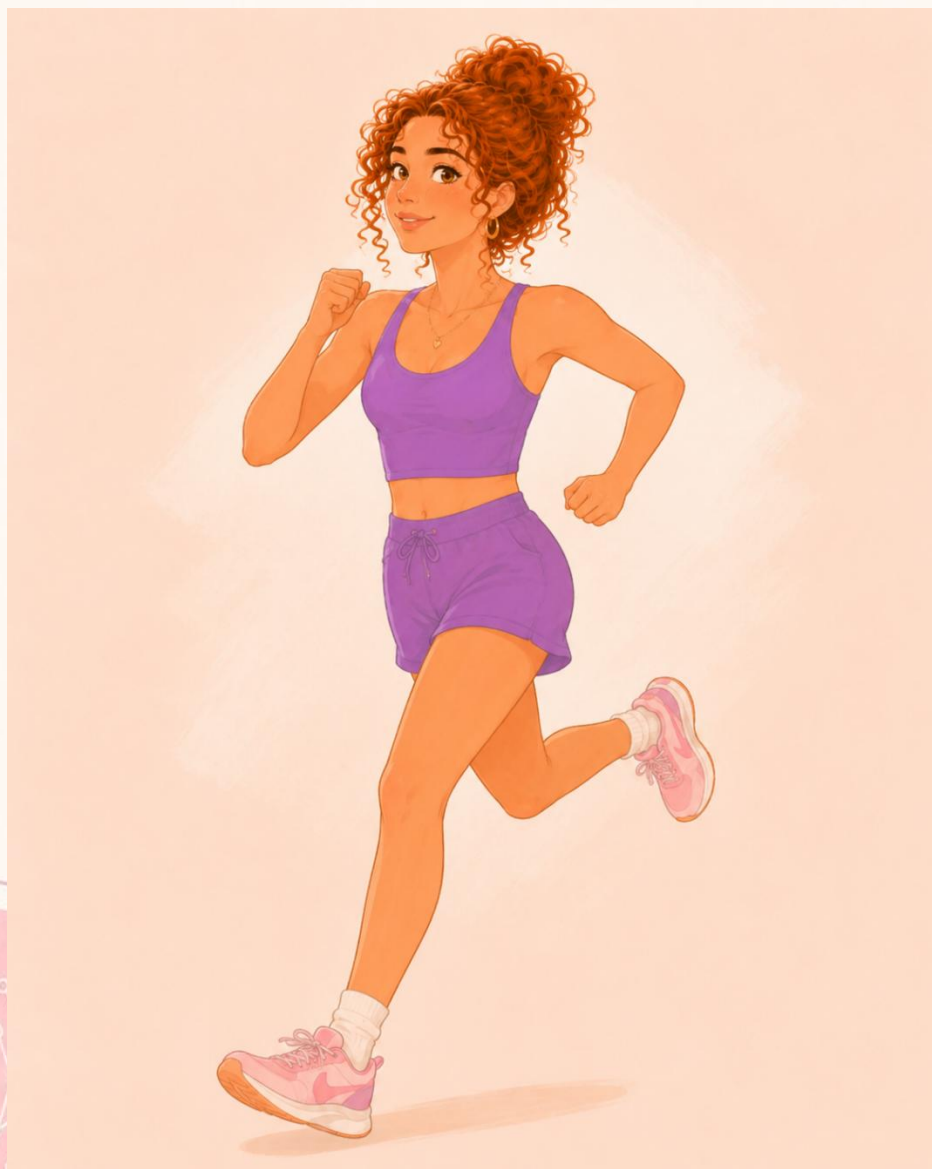
Est-ce que j'ai noté une différence en réduisant ?

Ma fierté de la semaine :



Clef 11

Le sport, les efforts et le périnée



Bouger est essentiel pour le périnée. Mais la façon dont on bouge — et dont on respire — peut faire toute la différence.

Ça te parle ?

Coche ce qui te ressemble :

- ☐ Tu as des fuites en courant, en sautant, en toussant pendant l'effort
- ☐ Tu as arrêté une activité physique à cause de fuites
- ☐ Tu bloques ta respiration quand tu soulèves quelque chose de lourd
- ☐ Tu bloques ta respiration quand tu portes ton enfant
- ☐ Tu mets des vêtements noirs quand tu fais du sport pour que ça ne se voie pas si tu fuites
- ☐ Tu n'as jamais fait le lien entre ta façon de respirer et tes fuites

Ce qui se passe dans ton corps

Le périnée sous pression

À chaque effort — porter un sac lourd, monter les escaliers, tousser, sauter, courir, se lever de sa chaise (oui oui, ça compte !) — la pression à l'intérieur de l'abdomen augmente brusquement. Cette pression descend sur le périnée. Si celui-ci est capable de répondre (contraction réflexe automatique), tout va bien. Sinon, la pression va vers le bas — et ça peut provoquer une fuite.

Le souffle qui protège

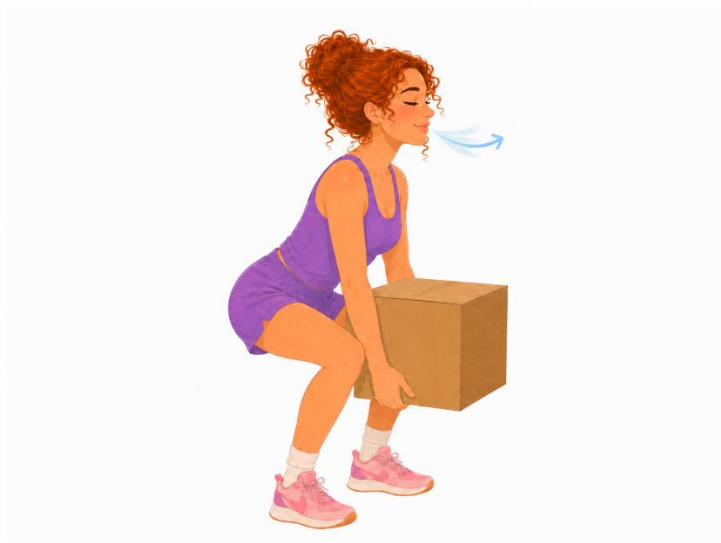
Il existe une règle simple : **souffler dans l'effort**. L'expiration entraîne naturellement une légère remontée du périnée et des abdominaux profonds, ce qui compense la pression créée par l'effort.

En bloquant sa respiration (apnée), on fait l'inverse : on crée une pression maximale sans mécanisme de compensation. C'est le Valsalva, qu'on cherche justement à éviter (Clef 6).

NB : Il existe des cas particuliers dans certains sports comme l'haltérophilie ou le blocage respiratoire peut être utilisé de façon volontaire et technique pour stabiliser le tronc. Mais ici, on parle de la vie quotidienne et de repères généraux en rééducation périnéale, où l'on cherche plutôt à éviter ce réflexe.



Le bon réflexe : souffler dans l'effort — comment faire ?



Souffler là où le mouvement est le plus difficile : c'est le point à retenir pour ne pas se mélanger les pinceaux :

- **Porter des courses** : expire en prenant les sacs
- **Abdominaux, gainage** : expire à la phase d'effort (contraction), inspire au retour
- **Se lever d'une chaise** : expire en montant
- **Pousser quelque chose, ouvrir une porte lourde** : expire à l'effort

Contracte ton périnée : essaie d'imaginer que tu as une fermeture éclair entre ton pubis et ton nombril et que tu cherches à la remonter.

Mets ta main sur ton ventre : tu ne dois pas sentir que ça pousse !

Au début, ça demande de la conscience. Avec la pratique, ça devient automatique. Le but n'est pas d'être concentrée A VIE quand tu fais un effort, ces conseils sont pour ta phase de transition !

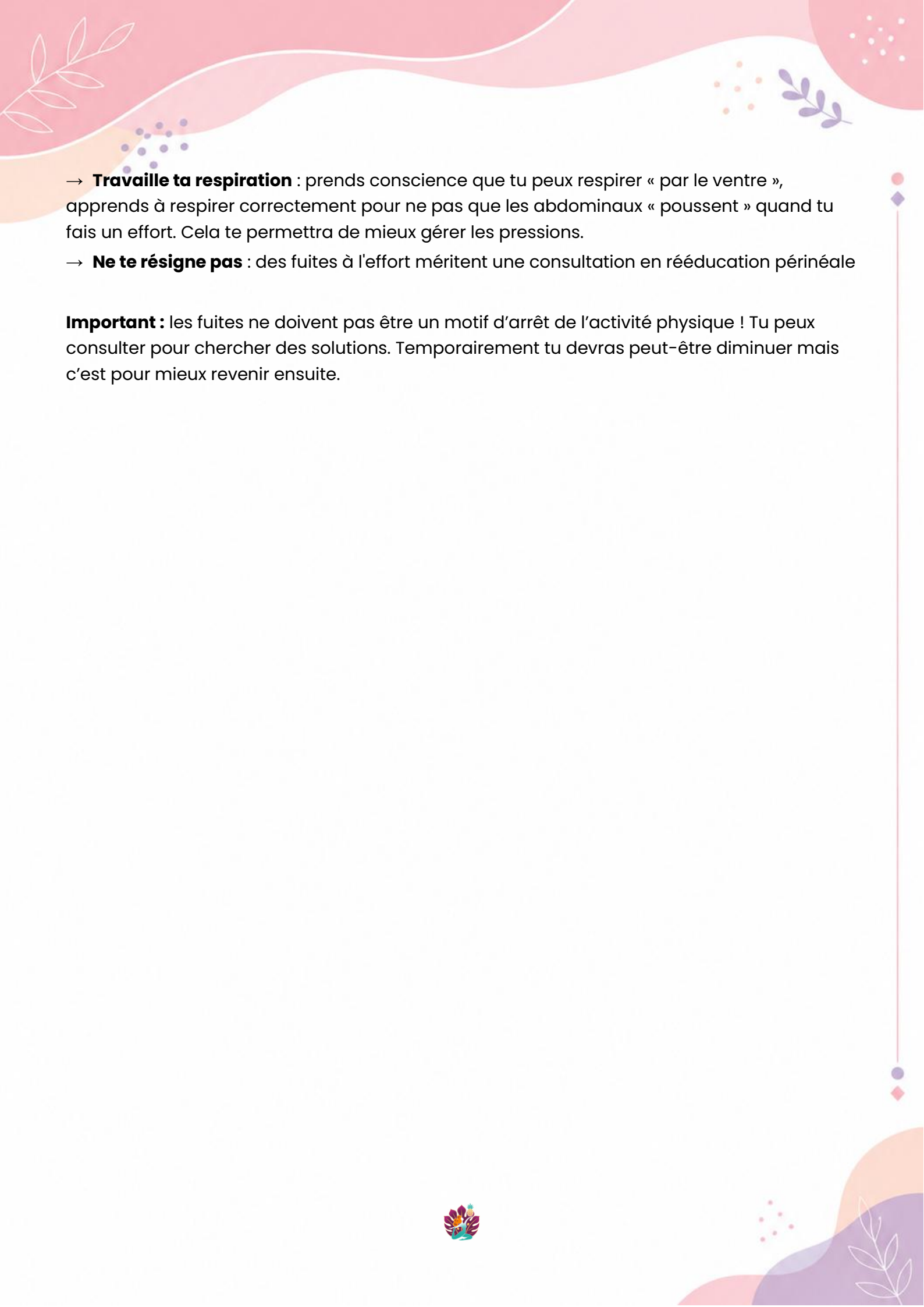
Le sport à impact — que faire si tu fuis ?

Les fuites pendant la course, le CrossFit, le trampoline ou les sauts sont très fréquentes — et souvent considérées à tort comme « normales ».

Quelques pistes :

- **Commence par les activités à faible impact** (marche, natation, vélo, yoga, pilates) avant de revenir au running ou aux sauts
- **Réduis l'intensité** si tu fuis → ton périnée n'est pas encore prêt pour ce niveau
- **Pratique le verrou périnéal** (Clef 2) avant les sauts ou les efforts brusques



- 
- **Travaille ta respiration** : prends conscience que tu peux respirer « par le ventre », apprends à respirer correctement pour ne pas que les abdominaux « poussent » quand tu fais un effort. Cela te permettra de mieux gérer les pressions.
 - **Ne te résigne pas** : des fuites à l'effort méritent une consultation en rééducation périnéale

Important : les fuites ne doivent pas être un motif d'arrêt de l'activité physique ! Tu peux consulter pour chercher des solutions. Temporairement tu devras peut-être diminuer mais c'est pour mieux revenir ensuite.



Exercice — Souffler dans l'effort : 1 semaine

Si tu as des symptômes de fuite à l'effort, entraîne-toi sur 3 situations du quotidien cette semaine :

Situation	J'ai pensé à souffler ?	Est-ce que j'ai senti mes abdos « pousser » ?	Est-ce que j'ai eu des fuites ?
Porter une charge (courses, enfant, ...)	O · N	O · N	
Me lever du sol / d'une chaise	O · N	O · N	
Effort physique au sport	O · N	O · N	
Tousser / éternuer	O · N	O · N	

Mon défi — Clef 11

- Cette semaine : applique « souffler dans l'effort » à chaque effort quotidien
- Au repos, regarde si tu respires « par le ventre » ou plutôt « par la poitrine »
- Ressens si tu observes tes abdominaux qui poussent vers le dehors ou une sensation de poussée au niveau du périnée
- Observe si tes fuites à l'effort diminuent
- Si tu pratiques un sport à impact : essaie de voir au bout de combien de temps tes symptômes apparaissent

Mes réflexions en fin de semaine

Les situations où j'ai pensé à souffler :

Est-ce que j'ai eu moins de fuites à l'effort ?

Ma fierté de la semaine :



Clef 12

Les protections de précaution



Le pendant du pipi de précaution — mais version textile. Porter une protection « au cas où » peut sembler logique, mais ça entretient le problème plus qu'il ne le résout.

Ça te parle ?

Coche ce qui te ressemble :

- ☐ Tu portes une serviette ou un protège-slip tous les jours « au cas où »
- ☐ Tu changes de protection plusieurs fois dans la journée
- ☐ Tu ne sors plus sans protection depuis des mois ou des années
- ☐ Tu vérifies souvent ta protection dans la journée par inquiétude
- ☐ Tu penses à tes fuites plusieurs fois par jour
- ☐ Tu as organisé ta vie (sorties, activités) en fonction de tes protections / de la capacité à trouver des WC

Ce qui se passe

Porter une protection en permanence peut créer un cercle vicieux :

→ La protection est gênante → tu restes hypervigilante à ta vessie → tu remarques chaque sensation → tu vas plus souvent aux toilettes → l'hypervigilance augmente

→ La protection devient « normale » → tu t'identifies comme « femme qui fuit » → tu n'essaies plus de faire autrement → rien ne change

C'est ce qu'on appelle un **comportement de sécurité** : il diminue l'anxiété à court terme, mais maintient le problème à long terme.

Il y a aussi un autre point important : porter une protection toute la journée, surtout si elle reste **humide** longtemps, n'est pas neutre pour la peau et la zone vulvo-périnéale.

→ L'humidité prolongée peut irriter la peau et fragiliser la barrière cutanée

→ La chaleur, l'occlusion et les frottements peuvent favoriser macération, inconfort, rougeurs et démangeaisons

→ Cela peut aussi favoriser un terrain plus propice aux irritations locales et parfois aux mycoses chez certaines femmes,

→ Si la protection est souillée régulièrement, c'est un facteur de risque pour les infections urinaires car cela crée un terrain propice au développement des germes.



C'est particulièrement vrai si l'on utilise des protections de règles pour gérer des fuites urinaires de façon répétée. Elles ne sont pas conçues pour absorber l'urine de la même manière ni pour garder la peau aussi sèche que des protections spécifiques. Pour des fuites régulières, mieux vaut utiliser un produit adapté, changé régulièrement, plutôt qu'une serviette portée trop longtemps "au cas où".

Par ailleurs, une protection portée toute la journée sans vraie fuite... c'est souvent un signe que le problème est moins important que tu ne le crois.

Nuances importantes

Il y a des situations où une protection est justifiée et appropriée :

- Pendant une rééducation (phase transitoire)
- Pour des activités spécifiques à fort impact, le temps que le périnée se renforce
- En post-partum immédiat
- Si tu as des fuites réelles et fréquentes — en attendant de consulter

La différence : **utiliser une protection pour une situation précise** vs. **en porter une en permanence par peur de fuir**.



Le bon réflexe

L'objectif n'est pas de supprimer les protections du jour au lendemain, mais de tester progressivement sans.

Si tu veux être sûre qu'il s'agit bien de vraies fuites, tu peux commencer par un test très simple pendant 1 ou 2 jours : **peser ta protection avant et après l'avoir portée.**

→ Si elle reste quasiment sèche, cela montre souvent que la peur de fuir est plus importante que la fuite elle-même

→ Si son poids augmente nettement, cela confirme qu'il existe bien une perte.

Dans ce cas ne te résigne pas à rester « à vie » avec tes protections, il existe des solutions, tu peux aller consulter pour essayer de trouver celle qui te correspond !

Si peu voire pas de fuites :

→ Commence par une situation courte et « sûre » : 1h chez toi sans protection

→ Puis allonge progressivement : matinée, demi-journée...

→ Choisis une activité à faible risque pour le premier test sans protection (marche calme, shopping)



Exercice — Le test de la vraie fuite

Pendant 3 jours, note à la fin de chaque journée :

Jour	Protection portée ?	Vraie fuite observée ?	Niveau d'anxiété (0→5)	Notes
Jour 1	O · N	O · N		
Jour 2	O · N	O · N		
Jour 3	O · N	O · N		

Mon défi — Clef 12

- Identifie une situation courte où tu pourrais essayer sans protection
- Note si tu as vraiment fui ou si c'était de l'anxiété
- Si tu as fui : ce n'est pas grave, tu travailles dessus. Si non : super, continues comme ça !

Mes réflexions en fin de semaine

Est-ce que j'ai fui autant que je le craignais ?

Est-ce que mon niveau d'anxiété autour des fuites a changé ?

Ma fierté de la semaine :



Calendrier fonctionnel – Bilan sur 3 jours

Cet outil combine mictions et apports hydriques. Il est utile pour faire le point sur tes habitudes, mesurer tes progrès, ou préparer une consultation.

Choisis 3 journées représentatives :

- Jour 1 : à la maison, au calme (sans enfants si possible)
- Jour 2 : journée habituelle à la maison
- Jour 3 : journée de travail ou de vie active

Rappel : une fréquence de 5 à 8 mictions par jour est habituelle pour un apport hydrique de 1,5 à 2L. Si tu bois peu, tu iras moins souvent — mais l'urine concentrée n'est pas le signe d'un périnée en meilleure santé !



Jour 1 — Date : _____ Type de journée : _____

Mictions :

Heure	Volume (P·M·G)	Urgence (0→5)	Vraie envie (O/N)	Délai depuis la dernière	Notes
	P·M·G	0 1 2 3 4 5	O·N	___ h	
	P·M·G	0 1 2 3 4 5	O·N	___ h	
	P·M·G	0 1 2 3 4 5	O·N	___ h	
	P·M·G	0 1 2 3 4 5	O·N	___ h	
	P·M·G	0 1 2 3 4 5	O·N	___ h	
	P·M·G	0 1 2 3 4 5	O·N	___ h	
	P·M·G	0 1 2 3 4 5	O·N	___ h	
	P·M·G	0 1 2 3 4 5	O·N	___ h	
	P·M·G	0 1 2 3 4 5	O·N	___ h	
	P·M·G	0 1 2 3 4 5	O·N	___ h	
	P·M·G	0 1 2 3 4 5	O·N	___ h	
	P·M·G	0 1 2 3 4 5	O·N	___ h	
	P·M·G	0 1 2 3 4 5	O·N	___ h	
	P·M·G	0 1 2 3 4 5	O·N	___ h	
	P·M·G	0 1 2 3 4 5	O·N	___ h	

Apports liquides :

Heure	Boisson (type)	Quantité	Notes

Total mictions jour 1 : _____ Total liquides jour 1 : _____ L



Jour 2 — Date : _____ Type de journée : _____

Mictions :

Heure	Volume (P·M·G)	Urgence (0→5)	Vraie envie (O/N)	Délai depuis la dernière	Notes
	P · M · G	0 1 2 3 4 5	O · N	___ h	
	P · M · G	0 1 2 3 4 5	O · N	___ h	
	P · M · G	0 1 2 3 4 5	O · N	___ h	
	P · M · G	0 1 2 3 4 5	O · N	___ h	
	P · M · G	0 1 2 3 4 5	O · N	___ h	
	P · M · G	0 1 2 3 4 5	O · N	___ h	
	P · M · G	0 1 2 3 4 5	O · N	___ h	
	P · M · G	0 1 2 3 4 5	O · N	___ h	

Apports liquides :

Heure	Boisson (type)	Quantité	Notes

Total mictions jour 2 : _____ Total liquides jour 2 : _____ L



Jour 3 — Date : _____ Type de journée : _____

Mictions :

Heure	Volume (P·M·G)	Urgence (0→5)	Vraie envie (O/N)	Délai depuis la dernière	Notes
	P · M · G	0 1 2 3 4 5	O · N	___ h	
	P · M · G	0 1 2 3 4 5	O · N	___ h	
	P · M · G	0 1 2 3 4 5	O · N	___ h	
	P · M · G	0 1 2 3 4 5	O · N	___ h	
	P · M · G	0 1 2 3 4 5	O · N	___ h	
	P · M · G	0 1 2 3 4 5	O · N	___ h	
	P · M · G	0 1 2 3 4 5	O · N	___ h	
	P · M · G	0 1 2 3 4 5	O · N	___ h	

Apports liquides :

Heure	Boisson (type)	Quantité	Notes

Total mictions jour 3 : _____ Total liquides jour 3 : _____ L



Mon bilan global

Nombre moyen de mictions par jour :

Apport liquide moyen par jour :

Ce que j'ai découvert sur moi :

Les 2 habitudes que je veux changer en priorité :



La liste des outils qui peuvent être utiles :

- [Ta gourde graduée](#) pour l'hydratation
- [Ton tabouret de WC](#) pour la bonne position
- [Graines de chia](#) contre la constipation
- Appli petit Bambou pour la respiration



Et maintenant ?

Tu as parcouru les 12 clefs. Tu as observé, réfléchi, testé des choses. C'est déjà beaucoup. Les habitudes ne se changent pas en une nuit. Mais la prise de conscience, elle, est instantanée. Et souvent, c'est tout ce dont on avait besoin pour que les choses commencent à bouger.

Ce que tu emportes de ce cahier

Ce cahier n'est pas un programme de musculation ou de rééducation du périnée.

C'est quelque chose d'autre : un regard différent sur des automatismes du quotidien qui, accumulés sur des années, peuvent entretenir des troubles que le corps essaie pourtant de résoudre.

Aucune des 12 clefs n'est compliquée en elle-même. C'est leur répétition, jour après jour, qui construit la différence.

- Il n'y a pas de mauvaise façon de commencer — juste une clef à la fois
- Un changement d'habitude prend entre 3 et 8 semaines pour s'ancrer
- Rechuter est normal. Ce qui compte, c'est de revenir.

C'est aussi un outil « transitoire », en aucun cas je ne vous conseille de passer votre vie à surveiller vos volumes d'urine / vos apports hydriques etc, ce cahier est là pour vous faire prendre conscience pas à devenir parano des mauvaises habitudes 😊

La rééducation périnéale — ce que c'est vraiment

Si tu as des fuites, des urgences invalidantes, des douleurs pelviennes ou des inconforts persistants, un suivi personnalisé avec une kinésithérapeute spécialisée va bien plus loin que ce qu'un guide peut t'offrir.

Une kiné pelvi-périnéale, ça fait quoi concrètement ?

- Elle évalue le fonctionnement réel de ton périnée — contraction, relâchement, coordination, endurance...
- Elle adapte le travail à ton histoire, tes symptômes, ton mode de vie
- Elle peut utiliser des outils comme le biofeedback ou l'électrostimulation
- Elle t'explique ce qui se passe dans ton corps — pas juste des exercices à répéter

Ce n'est pas douloureux. Ce n'est pas honteux. Et en France, **c'est remboursé par l'Assurance Maladie** sur prescription médicale.



Quand consulter ?

- Tu as des fuites urinaires à l'effort (toux, éternuement, sport, rire)
- Tu as des urgences mictionnelles qui t'obligent à courir aux toilettes
- Tu as des douleurs (lors des rapports sexuels par exemple)
- Tu as une sensation de pression ou de « descente » dans le bas du ventre
- Tu es en post-partum — quel que soit le mode d'accouchement
- Tu as des symptômes qui persistent malgré les changements d'habitudes

Et même sans symptôme marqué : une consultation préventive une fois dans sa vie, c'est un bon investissement.

Comment trouver un(e) professionnel(le) formé(e) ?

Demande à ton médecin traitant ou à ton gynécologue une ordonnance pour « **rééducation pelvi-périnéale** ». Ensuite :

- **Doctolib** — filtre « rééducation périnéale » ou « pelvi-périnéologie »
- **L'annuaire de l'IPPP** (annuaire.ippp.fr) — 4 000+ kinés spécialisés, recherche par ville et spécialité
- **L'annuaire de la FFMKR** (ffmkr.com) — kinésithérapeutes spécialisés
- Ta **sage-femme** — elle peut souvent t'orienter vers un(e) collègue de confiance
- Le **bouche-à-oreille** — n'hésite pas à demander autour de toi



Un mot pour finir

Prendre soin de son périnée, ce n'est pas anodin. C'est reconnaître que ce petit hamac silencieux porte beaucoup — au sens propre comme au sens figuré.

On a longtemps ignoré cette zone du corps, appris à la considérer comme un détail, ou à n'en parler qu'en chuchotant. Ce cahier est une tentative d'en parler franchement — avec des mots simples, des bases solides, et sans culpabiliser de quoi que ce soit.

Tu as maintenant des outils. Des clefs, comme le nom l'indique. Ce que tu en fais t'appartient entièrement.

*Manon, kinésithérapeute,
spécificité de pratique en rééducation pelvi-périnéale*



@mananas.pilateskine

