

Incontinence anale

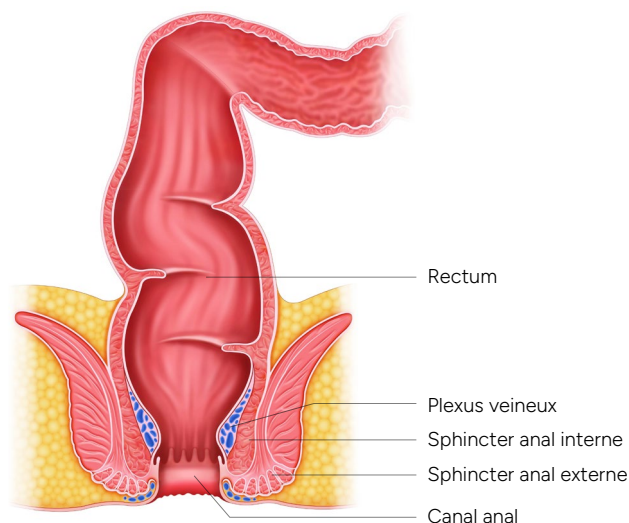
(pertes de selles et/ou de gaz)

L'incontinence anale désigne l'émission involontaire de selles ou de gaz. Pour bien comprendre les mécanismes en jeu, il est important de connaître la structure et la fonction du rectum.

Anatomie et fonction du rectum

Le rectum est situé au-dessus de l'anus, dans le petit bassin. En temps normal, il est vide. Lorsqu'il se remplit, cela déclenche l'envie d'aller à la selle. Deux sphincters empêchent la sortie involontaire des selles. Le sphincter anal interne maintient le canal anal fermé de manière automatique, c'est-à-dire sans contrôle conscient. Il est aidé par un plexus veineux, qui agit comme un coussin souple et étanche. Le sphincter anal externe est commandé volontairement. Il peut être contracté pour retenir les selles et/ou les gaz ou relâché pour permettre leur évacuation.

Si l'on ne peut pas se rendre aux toilettes immédiatement, le rectum se relâche et le besoin passe.



Types d'incontinence anale

Deux mécanismes principaux peuvent être à l'origine des pertes :

- 1. Incontinence anale active.** Le sphincter anal externe est trop faible. Les pertes surviennent en cas d'envie pressante, car le sphincter ne parvient pas à retenir les selles suffisamment fort ou longtemps.
- 2. Incontinence anale passive.** Le sphincter anal interne est affaibli, ou le canal anal ne se ferme pas correctement (par exemple en cas d'hémorroïdes ou de prolapsus rectal). Les pertes de selles surviennent de manière inaperçue, sans envie ressentie.

Dans les deux cas, la capacité du rectum peut également être diminuée.

La physiothérapie du plancher pelvien

Les physiothérapeutes spécialisé-es en pelvi-périnéologie adaptent la prise en charge au type d'incontinence. En cas d'incontinence active, l'accent est mis sur le renforcement ciblé du sphincter externe. Cela implique des exercices quotidiens sur une période de plusieurs mois. En cas d'incontinence passive, l'objectif est de normaliser la consistance des selles et mettre en place des moyens auxiliaires.

De manière générale, des stratégies comportementales sont enseignées pour rééduquer la fonction ano-rectale. Selon les besoins, le traitement peut inclure l'entraînement à la sensibilité et capacité rectale (ballonnet), l'électrostimulation, l'apport de fibres alimentaires et/ou des médicaments.

