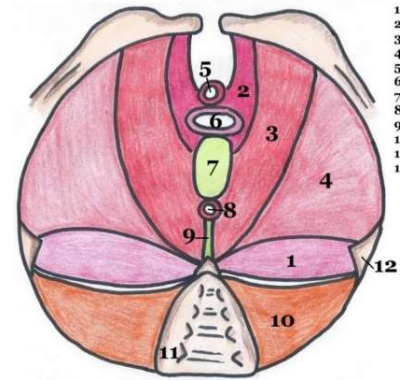


LE DIAPHRAGME PELVIEN

C'est une **nappe musculaire**, composée de deux muscles striés squelettiques que l'on va étudier en détail :

1. Le muscle **levator ani**, ou élevateur de l'anus
2. Et le muscle **coccygien**

Cet ensemble de muscle permet la **fermeture du petit bassin par le bas**. On considère ce diaphragme comme un **élément majeur de stabilité** +++ Les muscles le constituant sont innervés par le plexus sacré : soit le **nerf pudendal** et le **rectal inférieur**.



I. Muscle coccygien

C'est un **petit muscle**, dont la description n'est pas très poussée dans le cours. Il s'insère **en latéral sur l'épine ischiatique**, et se termine **en médial sur le coccyx et le sacrum**. Son **trajet double** celui du **ligament sacro-épineux** : on dit que le muscle **repose** sur ce ligament.

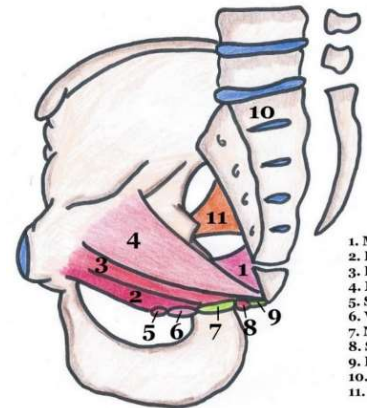
- ★ Insertion latérale = épine ischiatique
- ★ Insertion médiale = coccyx et sacrum

II. Muscle Levator Ani

A. Introduction

On parle plutôt de **nappe musculaire** pour le décrire. En effet, le *levator ani* est lui-même **composé de plusieurs muscles**, dont on parlera juste après.

Sur cette nappe reposent les organes pelviens. Il forme un **entonnoir/cône à sommet inférieur centré sur l'anus et fendu en avant** par ce que l'on appelle la fente uro-génitale. Cette phrase +++ *apprenez la par cœur svp merci point*.



Sa principale fonction est la **continence anale** : en effet, en se contractant, il va **augmenter l'angulation du cap anal**, et ainsi permettre la **plicature du rectum** pour assurer la rétention des selles.

Keski augmente et keski diminue ?

Alors effectivement c'est pas clair, je vais donc vous faire un petit récap sur ce qui augmente/diminue.

- ➔ L'angle postérieur du cap anal diminue lors de la contraction du LA
- ➔ L'angle antérieur du cap anal augmente au cours de cette même contraction

Bon jusque-là j'espère que vous n'avez pas trop de mal à visualiser tout ça. Il faut imaginer le muscle comme une fronde, qui enserre le rectum au niveau du cap anal, et qui va, lors de sa contraction, tirer cette partie vers l'avant. Ainsi, vous avez la constitution de deux angles, qui vont bien sûr varier en sens inverse.

- ➔ L'angulation du cap anal augmente

Imaginez un virage. Si vous diminuez l'angle interne du virage, que ça devient une épingle ; votre angle externe au virage va augmenter. Lorsque vous prendrez ce virage en voiture, il sera plus **angulé** au ressenti si vous voulez.

B. Composition du LA

Le *levator ani* est composé de **deux faisceaux musculaires**, que l'on détaille comme suit :

- ✂ Muscle **pubo-coccygien** : c'est la **partie antérieure élévatrice**. Il est lui-même composé de deux muscles :
 - ⦿ Muscle/faisceau **pubo-génital** → partant du pubis, il s'insère sur les organes génitaux et le NFGP
 - ⦿ Faisceau/muscle **pubo-rectal** → il se trouve **en dehors** du pubo-génital ; part du pubis, et s'insère sur le sphincter strié externe de l'anus, ainsi que sur le raphé/ligament ano-coccygien

Le Tutorat est gratuit. La vente ou la reproduction sont interdites ☺

Les muscles pubo-coccygiens **controlatéraux vont s'interpénétrer** (envoient des fibres vers le côté opposé au leur) ; ils **délimitent à eux deux la fente urogénitale** (qui je le rappelle, fend l'entonnoir qu'est le levator ani en avant).

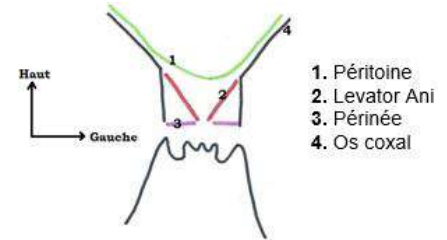
☞ Muscle **ilio-coccygien** : c'est la **partie latérale sphinctérienne**.

La **contraction** de ce muscle va entraîner la **plicature du cap anal**, pour permettre la rétention des selles. Il part du bord postérieur du pubis, s'insère en latéralité sur le fascia du muscle obturateur interne, et va jusqu'au raphé ano-coccygien.

C. Projection cutanée du diaphragme pelvien

Comme dit précédemment, les deux muscles composant le *levator ani* forment un **entonnoir**, dans lequel reposent les organes du petit bassin.

- Les muscles sont dans un plan oblique, **dirigés vers le bas et le dedans**
- Leurs faces supérieures **regardent en haut et en dedans**



💀 PATHO : les descentes d'organes 💀

Puisque c'est sur ce diaphragme pelvien (le levator ani en particulier) que reposent tous les organes du petit bassin, une faiblesse de ces muscles peut donner lieu à des descentes d'organes. Il en existe de plusieurs types :

- Cystocèle : la vessie glisse et apparaît à la vulve
- Hystérocèle : l'utérus glisse dans le vagin et apparaît à la vulve
- Colpocèle : le col de l'utérus glisse à travers le vagin et apparaît à la vulve
- Rectocèle : le rectum glisse et se retourne à travers le périnée

Alors quand on parle de descentes d'organes c'est vraiment pas une image, ces organes vont descendre et apparaître à la vue. Je vais vous épargner les photos parce que c'est pas le plus réjouissant ; les plus curieux d'entre vous trouveront leur bonheur (lol) sur Google image.

III. Le fascia pelvien

Comme pour le périnée, partie chiante mais à connaître +++ et apprenez à bien marquer la différence svp !!

Les muscles du diaphragme pelvien sont **renforcés** par un fascia pelvien ; celui-ci est composé de **deux feuillets** :

☞ Le **feuillelet inférieur**, ou **superficiel** (**fascia pelvien inférieur**)

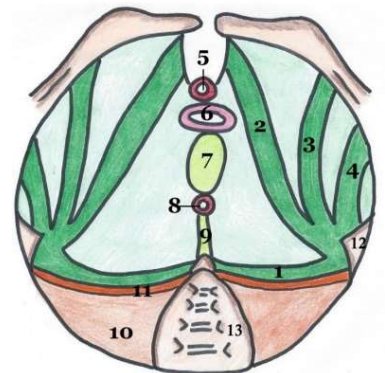
Ce fascia inférieur est **grêle**. Il se limite en effet au **ligament sacro-tubéral** ; qui est le seul élément de résistance de ce plan, et qui présente une **résistance exceptionnelle**.

☞ Le **fascia supérieur**, ou **profond** (**fascia pelvien supérieur**)

Celui-ci est **très épais**. C'est une nappe qui recouvre toute la région, et qui s'étend jusqu'au muscle pyramidal (qui possède son propre fascia).

Ce fascia pelvien supérieur est **très puissant** ; cela étant notamment permis par la présence de **quatre épaississements**, à partir de **l'épine ischiatique** :

1. Obturateur
2. Ischiatique
3. Pubien
4. Spino-sacré



L'année dernière, le professeur nous avait dit de ne pas les apprendre par cœur ; je vous les mets quand même dans le doute, vaut mieux plus que moins !

Le Tutorat est gratuit. La vente ou la reproduction sont interdites ☺