



LE PESSAIRE GYNECOLOGIQUE : A QUOI ÇA SERT ? COMMENT L'UTILISER EN PRATIQUE ?

70%
Efficacité

80%**
Satisfaction

**Martin et al. prog Urol 2020

POUR QUI ?

En cas de prolapsus génital
En cas de fuites urinaires survenant lors des efforts
De manière temporaire en cours de grossesse
Même en cas de prolapsus extériorisé (en particulier si pas de surpoids)

QUEL TYPE ?

Anneau : en 1^{ère} intention dans la plupart des cas
Cube : en 1^{ère} intention pour les femmes jeunes
Dish : en cas d'incontinence urinaire associée
Donut : en 2^{ème} intention en cas de prolapsus extériorisé
Préférer les pessaires en silicone
Sexualité possible avec le pessaire anneau en place

COMMENT CHOISIR ? QUELLE TAILLE ?

Fonction de l'orifice génital, de la cavité vaginale et de la trophicité vaginale

Pessaire anneau :

Dans la plupart des cas, la taille de 70 mm (taille 4) est adaptée pour les femmes non ménopausées ou ayant une bonne trophicité vaginale
La taille 76 mm (taille 5) peut être utilisée en cas de grande cavité vaginale avec une bonne trophicité.
La taille 64 mm (taille 2) sera préférée chez les femmes ménopausées avec une atrophie vaginale

Pessaire cube :

Cubes 30 ou 35 mm seront le plus souvent adaptés

- **TOUJOURS ESSAYER LA PLUS PETITE TAILLE NE GENANT PAS OU NE TOMBANT PAS**

2 règles simples :

- 1) TROP GRAND → il gêne
- 2) TROP PETIT → il bouge ou il tombe

Comment le poser ?

1. Vessie vide
2. En position gynécologique
3. Lubrifier le pessaire si besoin
4. Plier le pessaire entre le pouce et l'index de la main dominante (si pessaire anneau, le plier au niveau des encoches)
5. Ecarter les petites lèvres avec la main non dominante
6. Introduire le pessaire dans le vagin
7. Le pessaire doit se bloquer en arrière de la symphyse pubienne
8. Le col utérin se positionne au centre de l'anneau dans la plupart des cas

Une fois le pessaire posé :

1. Il ne doit pas faire mal
2. Passer une pulpe de doigt entre le pessaire et la paroi vaginale pour vérifier l'absence de tension tissulaire
3. Tester la tolérance et la stabilité : en position debout et accroupie, faire tousser et marcher ++
4. Pour le pessaire DISH, positionner le bouton sous l'urètre

Oestrogénothérapie locale

- A proposer aux patientes ménopausées (en l'absence de CI)
- En crème ou en capsule vaginale
- Si CI : proposer gel à base d'acide hyaluronique

Comment le retirer ?

- En cas de pessaire anneau :
 1. Repérer les encoches du pessaire avec l'index
 2. Crocheter le pessaire avec l'index
 3. Faire faire au pessaire une rotation afin de ramener une des encoches dans l'axe du vagin
 4. Tracter doucement et en continu vers la sortie, jusqu'à son ablation
- En cas de pessaire cube :
 1. Suivre le cordon avec l'index
 2. Passer l'index entre le pessaire et la paroi vaginal pour enlever l'effet de succion
 3. Crocheter le pessaire avec votre index
 4. Tracter doucement la ficelle (ne pas tirer sur la ficelle)
 5. A l'aide de la pince pouce-index, tracter le pessaire jusqu'à son retrait

Nettoyage / Entretien du pessaire :

- Laver le pessaire à l'eau et au savon
- Pessaire cube : dans l'idéal, nettoyage quotidien (au minimum 1 fois par semaine)
- Autres pessaires : nettoyage au minimum tous les 4-6 mois, idéalement tous les 15 jours à 1 mois (si nettoyé par la patiente)
- En règle générale, un pessaire peut être utilisé plusieurs années (2 à 3 ans)
- Il doit être changé en cas de modification d'aspect (fissuration, cassure)
- Surveillance par gynécologue, sage-femme, médecin traitant, kinésithérapeute

Inconvénients possibles (à expliquer à la patiente +++)

- il est normal d'avoir des pertes vaginales avec un pessaire
- le pessaire peut descendre à l'orifice vaginal ou être perdu lors de la défécation ou du sport
- —> correction de la constipation indispensable
- si les sécrétions deviennent malodorantes ou provoquent des démangeaisons et/ ou saignements, il faut consulter

Complications possibles :

- saignements dus à des érosions vaginales
- infection
- douleurs
- incarceration vaginale (en cas de pessaire négligé)
- Il est possible de traiter une érosion vaginale en conservant le pessaire
- Il n'y pas de risque de développer un cancer avec un pessaire

Liens :

Fiche Patient recommandation HAS - https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2022-04/reco443_fiche_patient_pessaire_prolapsus_cd_2022_04_28_v0.pdf

PubMed : How Satisfied Are Women 6 Months after a Pessary Fitting for Pelvic Organ Prolapse? - <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36233837/>

Fiche élaborée par :

Véronique BLANCHARD – Kinésithérapeute libérale en pelvi-périnéologie

Docteur Marie CHAS – Gynécologue obstétricienne - CHU Tours

Dr Anne-Cécile PIZZOFERRATO- Gynécologue obstétricienne - CHU Poitiers

Validé par le Comité d'Experts de la FNCGM – Version Décembre 2023