

# L'effet de la physiothérapie périnéale anténatale sur l'incidence de lacération périnéale

Anne-Frédérique Brizard

Ana Maria Cacipu

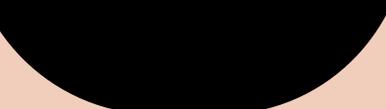
R1 en médecine de famille

GMF-U Marigot, UdeM



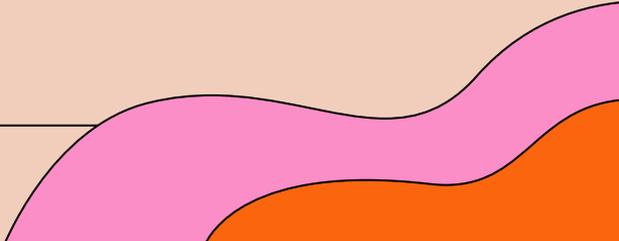
03/06/2022

Supervisé par: Dre Perreault et Dre Rodrigues



**Nous n'avons aucun conflit d'intérêt**

*Sauf avoir un périmètre ...*



---

# Plan de la présentation

01

## **Introduction**

Mise en situation  
Quelques faits pertinents

02

## **Méthodologie**

Bases de données, critères.

03

## **Résultats**

Massage périnéal  
Entraînement muscle périnée

04

## **Discussion et conclusion**

01



Vous rencontrez **Madame Bédaine** pour la première fois dans le contexte de suivi de grossesse.

Elle est G1  
8 semaines de gestation  
ATCD med/chx nil

Semble anxieuse, vous demande:

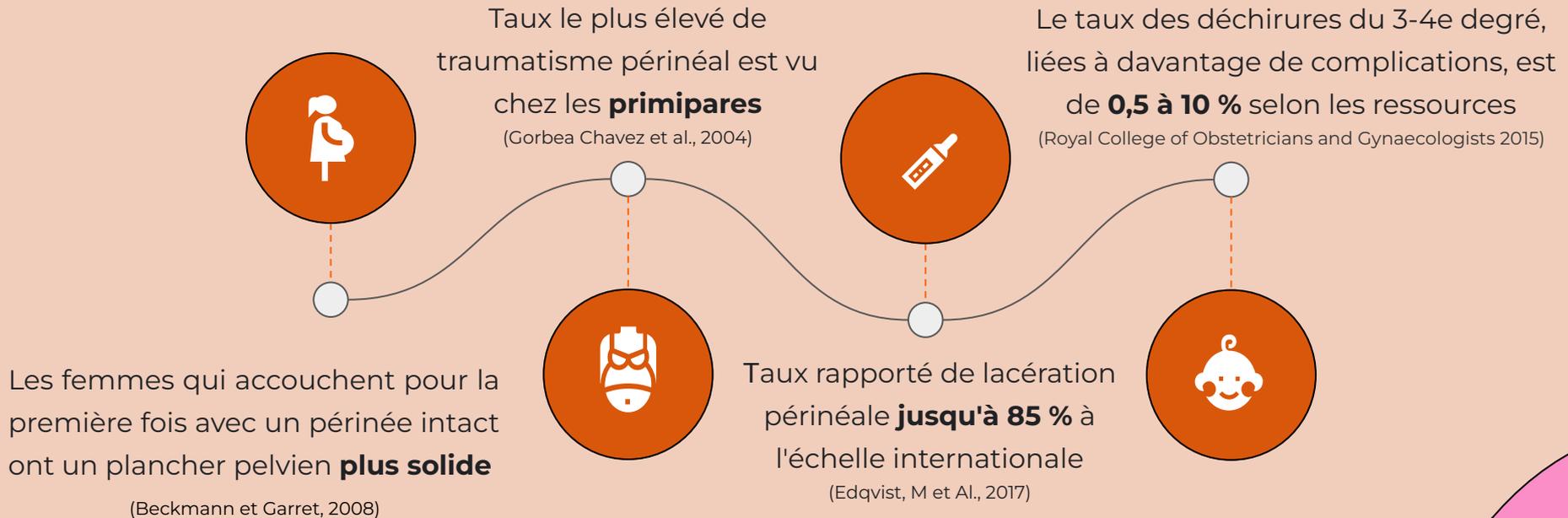
“ Docteur !!! L'accouchement me fait **terriblement peur** existe-t-il des méthodes pour préparer le corps et **minimiser les risques de déchirures ?**”

**QUELLE BONNE QUESTION !**

Vous vous questionnez quant à l'impact de la physiothérapie durant la grossesse sur la survenue de lacération lors de l'accouchement et décidez de faire une petite recherche ...

C'est **Kegel**, en 1948, qui a fait connaître la physiothérapie périnéale au grand public, en démontrant la relation entre le renforcement du MPP et la réduction de l'**incontinence urinaire** en PP.

Mais qu'en est-il des lacérations périnéales ...



MPP: muscle du plancher pelvien

PP: post partum



## Quel est l'impact de la physiothérapie périnéale anténatale durant la grossesse sur l'incidence de traumatisme périnéal à l'accouchement ?

- ★ **P : Population**
  - Femmes enceintes
- ★ **I : Intervention**
  - Physiothérapie périnéale
- ★ **C : Comparaison**
  - Sans intervention
- ★ **O : Issue**
  - Incidence des traumatismes périnéaux à l'accouchement

<input type="checkbox"/>	1	Perineum/in [Injuries]
<input type="checkbox"/>	2	"perineal".ab,jw,kf,ti.
<input type="checkbox"/>	3	"perineum".ab,jw,kf,ti.
<input type="checkbox"/>	4	exp Parturition/
<input type="checkbox"/>	5	Delivery, Obstetric/
<input type="checkbox"/>	6	"birth".ab,jw,kf,ti.
<input type="checkbox"/>	7	delivery.ab,jw,kf,ti.
<input type="checkbox"/>	8	"parturition".ab,jw,kf,ti.
<input type="checkbox"/>	9	childbirth.ab,jw,kf,ti.
<input type="checkbox"/>	10	perineal massage.ab,jw,kf,ti.
<input type="checkbox"/>	11	"perine" trauma".ab,jw,kf,ti.
<input type="checkbox"/>	12	"physical therap".ab,jw,kf,ti.
<input type="checkbox"/>	13	physiotherapy.ab,jw,kf,ti.
<input type="checkbox"/>	14	"perine" tearing".ab,jw,kf,ti.
<input type="checkbox"/>	15	exp Physical Therapy Modalities/
<input type="checkbox"/>	16	"physiotherap".ab,jw,kf,ti.
<input type="checkbox"/>	17	"physical therap".ab,jw,kf,ti.
<input type="checkbox"/>	18	exp Exercise Therapy/
<input type="checkbox"/>	19	1 or 2 or 3 or 11 or 14
<input type="checkbox"/>	20	4 or 5 or 6 or 7 or 8 or 9
<input type="checkbox"/>	21	10 or 12 or 13 or 15 or 16 or 17 or 18
<input type="checkbox"/>	22	19 and 20 and 21
<input type="checkbox"/>	23	limit 22 to ((english or french) and last 9 years)

## Recherche sur **Medline (OVID)**

Pour le vocabulaire libre, recherche effectuée dans:

- Titre
- Résumé
- Mot-clé (« Kf keyword »)
- « Journal word »

### Concept 1 :

- Sujet : périnée (« Perineum »)
- Vocabulaire libre : perineum\*, perine\*, perine\* trauma\*

### Concept 2 :

- Sujet : physiothérapie (« Exercise therapy »)
- Vocabulaire libre : exercis\*

### Concept 3 :

- Sujet : accouchement (« Parturition »)
- Vocabulaire libre : vagin\* birth\*, vagin\* deliver\*, parturition\*

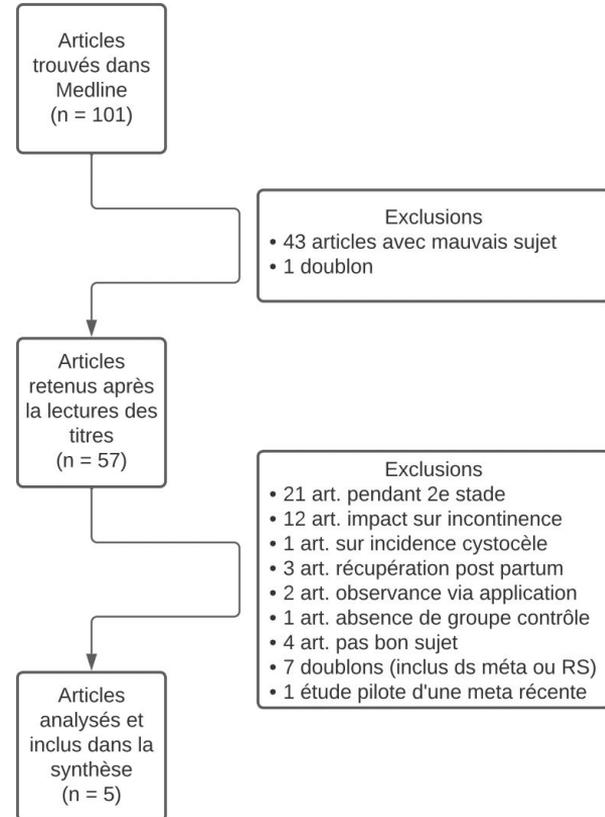


## CRITÈRES D'INCLUSION

- Rédigé en **français ou anglais**
- Publié à partir de **2015**
- Respectant mots clés de recherche
- Étudiant l'effet physiothérapie périnéale **anténatale** uniquement



## DIAGRAMME DE FLUX



Auteur / Année	Álvarez-González, 2021	Abdelhakim, 2020	Schreiner, 2018	Leon-Larios, 2017	Du, 2015
Devis	EC non randomisé	Méta d'ECR	RS d'ECR	EC quasi-randomisé	RS d'ECR ou quasi-randomisés
Pays	Espagne	Égypte	Brésil	Espagne	Chine
Période	N/A	De la création moteur de recherche ad 08/2019	Entre 1990 et 2016	09/2010 à 12/2011	Ad 11/2014
Population	90 ♀ enceintes	3467 ♀ enceintes	3572 ♀ enceintes	466 ♀ enceintes	2243 ♀ enceintes
Critères d'inclusion	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ♀ 18 à 40 ans</li> <li>- Acc. à terme</li> <li>- ♂ unique céphalique</li> <li>- ♂ sans complications ni risques supplémentaires</li> <li>- Aucune participation à autre intervention de psychoprophylaxie</li> <li>- Accoucher à l'hôpital Nuestra Señora de Sonsoles</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Primipares ou multipares</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ♀ enceinte en BS</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Primipares</li> <li>- ♂ unique céphalique</li> <li>- Anticipation d'un acc. N dans un hôpital public</li> <li>- Formulaire de consentement signé</li> <li>- Capacité à comprendre les instructions en espagnol</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Primipare</li> <li>- Chinois ou anglais.</li> <li>- ♂ unique</li> </ul>
Critères d'exclusion	<ul style="list-style-type: none"> <li>- C-I au massage périnéal et/ou à l'acc vaginal</li> <li>- ATCD urogyn</li> <li>- ATCD de c/s et/ou blessure périnéale</li> <li>- Refus de consentir ou mauvaise observance</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- In vitro/ animales</li> <li>- Essais non randomisés</li> <li>- Méthodologie pas claire.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ATCD maladie neurologique</li> <li>- ECR non écrit en anglais, espagnol ou portuguais</li> <li>- Issue non liée à l'acc. ou au plancher pelvien</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- C/S anticipée</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Études utilisant cônes vaginaux, stimulation musculaire électrique et biofeedback</li> </ul>

EC = essai contrôlé

ECR = essai contrôlé randomisé

Méta = méta-analyse

RS = revue systématique

03

# RÉSULTATS

1. Massage  
périnéal



2. Entraînement  
des muscles du  
plancher pelvien



# 1 ALVAREZ-GONZALEZ

	Álvarez-González, 2021 EC non randomisé	
	<b>Auto PnM</b> <i>À partir 34<sup>e</sup> sem, 2x/sem 10 minutes Massage externe et interne bien décrit</i> (30)	<b>Témoin</b> (30)
Acc. Vaginal	30	30
César.	-	-
Épisio.	14	20
Ventouse Forceps	5	10
Lacération	9/30	12/30
%	30,0	40,0
1-2 <sup>e</sup> degrés	7/30	8/30
%	23,3	26,7
3-4 <sup>e</sup> degrés	2/30	4/30
%	6,7	13,3

## Résultat

### Efficacité **auto-PnM** vs témoin

- **Aucune** différence incidence lacération périnéale légère.
- **↓ incidence lacération périnéale mod-sévère** (RR = 0,89 ; IC 95% [0.68–9.63] ; p = 0,006)

## Critique

- Intervention bien décrite et standardisée
- Absence de randomisation
- Petit échantillon
- Résultat récolté par autodéclaration via formulaire en post-partum.

PnM = massage périnéal  
EC = Essai contrôlé

## 2 LEON-LARIOS

	Leon-Larios, 2017 EC quasi-randomisé	
	Thérapie MPP <i>Auto-massage DIE</i> <i>Entraînement MPP BID</i> <i>À partir 32<sup>e</sup> sem. grossesse</i> (254)	Témoin (212)
Acc. Vaginal	157	125
César.	61	52
Épisio.	97	131
Ventouse Forceps	36	35
Durée 2e stade	53,31 min	73,27 min
Périnée intact	34/157	11/125
%	21,7	8,8
Trauma périnéal sévère	11/157	25/125
%	7	20

## Résultat

### Efficacité **auto-PnM+ Ent MPP** vs témoin

- ↑ **Périnée intact** (17,61 % vs 6,85 %,  $p < 0,003$ ).
- ↓ **Lacération 3e** (5,18 % vs 13,12 %,  $p < 0,001$ ) et du **4e degré** (0,52 % vs 2,5 %,  $p < 0,001$ )
- ↑ Lacération mineure (44,32% vs 10,27 %,  $p < 0,001$ )

## Critique

- Simple aveugle
- Bonne taille échantillon
- Mention variable confondante
- Beaucoup abandon
- Biais de motivation
- Taux élevé d'épisio sans en connaître la raison
- Ne permet pas d'isoler effet vu intervention combinée

PnM = massage périnéal  
Acc = accouchement

Ent = Entraînement  
MPP = muscles du plancher pelvien

### 3 SCHREINER 2018, RS

Total : 22 ECR

#### Massage périnéal (5)

	Contrôle	Intervention	Résultat
<b><u>Mei-dan, 2008</u></b>	Témoin	PnM DIE x 34e sem	↓ 1er degré (P = 0,39), ↑ 2e degré (P = 0,39), ↓ Périnée intact (P = 0,12)
<b><u>Labrecque, 1999</u></b>	Témoin	Auto-PnM x 34e sem	↑ incidence périnée intact chez 24,3% (100/411) vs 15,1% (63/417) (P > 0,05)
<b><u>Shipman, 1997</u></b>	Ent. MPP Die	Ent. MPP DIE + PnM x 34e sem	↓ lacération périnéale de 2e et 3e degré (P = 0,073), ↓ instrumentalisation (P = 0,094)
<b><u>Labrecque, 1994</u></b>	Étude pilote de celle de 1999		
<b><u>Eogan, 2006</u></b>	Témoin	Auto-PnM x 34e sem	↑ Lacérations périnéales (P = 0.84)

#### Entraînement Muscle du plancher pelvien (2)

	Contrôle	Intervention	Résultat
<b><u>Dias, 2011</u></b>	Témoin	Ent MPP 1x/sem supervisé	↑ Lacération périnéale (P = 0,66)
<b><u>Okido, 2015</u></b>	Témoin	Ent MPP DIE x 16 sem (20 à 36e sem ∅) ; supervisé 1x/sem	↑ Lacération périnéale (P = 0,66)

#### Critique

- Utilisation ECR de qualité
- Revue effet physiothérapie exhaustive
- Issues observées multiples affectant poids de cette RS sur chacune des interventions.

PnM = massage périnéal  
MPP= Muscle plancher pelvien

	Du, 2015, RS 11 ECR ou quasi-randomisés Dont 6 évaluent lacération périnéale	
	Thérapie MPP <i>Ent. MPP supervisé par physio DIE à TID 3 à 10 sec. Selon les études</i>  (1 108)	Témoin  (1 135)
Acc. Vaginal		
César.		
Épisio.	Aucune différence	
Ventouse Forceps		
Durée 2e stade	↓ 10,41 min en moyenne du temps 2e stade	
Lacérations	Aucune différence pour lacération périnéale de tous les degrés	
Périnée intact		
%		
Trauma périnéal sévère		
%		

## Résultat

Aucune différence incidence lacération périnéale entre les groupes.

## Critique

- Uniquement chez nullipare
- Bonne taille échantillon
- Interventions variables +++
- Pas valeur selon le degré de lacération
- Manque données sur observance

MPP = muscles du plancher pelvien  
Ent = Entraînement

	Abdelhakim, 2020, MÉTA 11 ECR	
	Auto-Massage Débuté 4-6 sem avant accouchement  (1711)	Témoin  (1 756)
Acc. Vaginal	1711	1756
César.	-	-
Épisio.	480	631
Ventouse, Forceps	-	-
Lacérations	714/ 1711	857/ 1756
%	41,7	48,8
1-2 <sup>e</sup> degrés	496/ 1681	534/ 1681
%	29,5	31,7
3-4 <sup>e</sup> degrés	55/ 1519	114/ 1550
%	3,6	7,4

## Résultat

### Efficacité du PnM vs témoin:

- ↓ incidence lacération périnéale (RR = 0,79 ; IC 95 % [0,67, 0,94] ; p = 0,007).
- ↓ incidence lacération périnéale **3e et 4e** degrés (RR = 0,36, IC 95 % [0,14, 0,89], p = 0,03).
- ↓ incidence épisio (RR = 0,79, IC à 95 % [0,72, 0,87], p < 0,001)

## Critique

- Bonne validité externe, 2 études réalisées au Canada
- Absence mise à l'aveugle
- ECR avec méthodologie robuste

# 1. MASSAGE DU PÉRINÉE



**Tous les articles** évaluant l'effet du massage périnéal antepartum ont démontré une **tendance** vers une diminution de l'incidence de lacérations sévères, soit 3e et 4e degré.

Seulement **2** des 3 articles portant sur le massage périnéal seul ont montré une **différence statistiquement significative.**

## 2. RENFORCEMENT DU PÉRINÉE

Les études évaluant l'effet du renforcement du plancher pelvien démontrent des résultats **contradictoires**





**Manque de prise en compte des variables confondantes** (position accouchement, poids du bébé, IMC de la mère, analgésie et durée du 2e stade, instrumentalisation, épisiotomie, etc) donc **lien de causalité incertain**



**Cohortes souvent trop petites** afin d'observer différence a/n taux de lacérations majeures



Techniques de physiothérapie **non standardisées** rend difficile la comparaison



Manque de données sur l'**observance** des participantes à chacune des techniques (surtout pour le massage périnéal)



L'intérêt de faire de la physiothérapie en anténatal va **au-delà** de diminuer le risque de lacération (incontinence urinaire/fécale PP, dlr périnéale PP, etc)

# CONCLUSION

Le **massage périnéal** représente une option peu coûteuse et sécuritaire afin de **diminuer le risque** de déchirure périnéale **sévère** lors de l'accouchement.



# Ce qu'on fait au Québec

Ce qui est fait en clinique physiothérapie périnéale anténatale:

Suivi 1er trimestre si possible pour enseigner les bases:

- Augmenter mobilité bassin, sacrum, aile iliaque
- Méthode de poussées, respirations efficaces, différents types position d'acc.
- Pratiquer le relâchement du périnée malgré dlr

Suivi entre 30-34 sem pour:

- Optimisation périnée
  - Si périnée faible: exercice renforcement MPP
  - Si périnée fort: massage périnéal

Ce qu'on veut: distance de 5-7 cm en écartant vagin 5-7h

Et que muqueuse vaginale demeure rouge et bien gorgée.

Alors fréquence PnM varie en fonction tonus de base (3x/sem ad die)



# Perspective de recherches futures

L'une des limitations à l'application du massage périnéal dans nos suivis de grossesse est l'accès à la physio périnéale

Existe-t-il des **ressources explicatives fiables** et des **outils pour optimiser l'observance** du massage?

## RESEARCH ARTICLE

Open Access

Feasibility of a Smartphone website to support antenatal Perineal massage in pregnant women

Shoko Takeuchi<sup>1\*</sup> and Shigeko Horiuchi<sup>2,3</sup>



ORIGINAL RESEARCH – QUANTITATIVE

Randomised controlled trial using smartphone website vs leaflet to support antenatal perineal massage practice for pregnant women

Shoko Takeuchi<sup>a,\*</sup>, Shigeko Horiuchi<sup>b,c</sup>

<sup>a</sup>Yokohama City University, Kanagawa, Japan

<sup>b</sup>St Luke's International University, Tokyo, Japan

<sup>c</sup>St Luke's Birth Clinic, Tokyo, Japan

Comment introduire le massage aux routine de nos patientes enceintes de façon simple et efficace....

# MERCI

LOREDANA CAPUTO

DRE PERREAULT

DRE RODRIGUES

MADAME LAURENCE Physiothérapeute.

# RÉFÉRENCES

- Du Y, Xu L, Ding L, Wang Y, Wang Z. The effect of antenatal pelvic floor muscle training on labor and delivery outcomes: a systematic review with meta-analysis. *Int Urogynecol J.* 2015 Oct;26(10):1415-27. doi: 10.1007/s00192-015-2654-4. Epub 2015 Feb 25. PMID: 25711728.
- Van Kampen M, Devoogdt N, De Groef A, Gielen A, Geraerts I. The efficacy of physiotherapy for the prevention and treatment of prenatal symptoms: a systematic review. *Int Urogynecol J.* 2015 Nov;26(11):1575-86. doi: 10.1007/s00192-015-2684-y. Epub 2015 Mar 31. PMID: 25822028.
- Leon-Larios F, Corrales-Gutierrez I, Casado-Mejía R, Suarez-Serrano C. Influence of a pelvic floor training programme to prevent perineal trauma: A quasi-randomised controlled trial. *Midwifery.* 2017 Jul;50:72-77. doi: 10.1016/j.midw.2017.03.015. Epub 2017 Mar 27. PMID: 28391147.
- Schreiner L, Crivelatti I, de Oliveira JM, Nygaard CC, Dos Santos TG. Systematic review of pelvic floor interventions during pregnancy. *Int J Gynaecol Obstet.* 2018 Oct;143(1):10-18. doi: 10.1002/ijgo.12513. Epub 2018 May 18. PMID: 29705985.
- Abdelhakim AM, Eldesouky E, Elmagd IA, Mohammed A, Farag EA, Mohammed AE, Hamam KM, Hussein AS, Ali AS, Keshta NHA, Hamza M, Samy A, Abdel-Latif AA. Antenatal perineal massage benefits in reducing perineal trauma and postpartum morbidities: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Int Urogynecol J.* 2020 Sep;31(9):1735-1745. doi: 10.1007/s00192-020-04302-8. Epub 2020 May 12. PMID: 32399905.
- Álvarez-González M, Leirós-Rodríguez R, Álvarez-Barrio L, López-Rodríguez AF. Prevalence of Perineal Tear Peripartum after Two Antepartum Perineal Massage Techniques: A Non-Randomised Controlled Trial. *J Clin Med.* 2021 Oct 25;10(21):4934. doi: 10.3390/jcm10214934. PMID: 34768453; PMCID: PMC8584327.
- Dougherty M, Bishop K, Mooney R, Gimotty P, Williams B (1993) Graded pelvic muscle exercise. Effect on stress urinary incontinence. *J Reprod Med* 38:684–691
- Boyle R, Hay-Smith EJ, Cody JD, Mørkved S (2012) Pelvic floor muscle training for prevention and treatment of urinary and faecal incontinence in antenatal and postnatal women. *Cochrane Database Syst Rev.* doi:10.1002/14651858
- Hoyte L, Thomas J, Foster RT, Shott S, Jakab M, Weidner AC (2005) Racial differences in pelvic morphology among asymptomatic nulliparous women as seen on three-dimensional magnetic resonance images. *Am J Obstet Gynecol* 193(6):2035–2040
- Edqvist, M., Hildingsson, I., Mollberg, M., Lundgren, I., Lindgren, H., 2017. Midwives' Management during the Second Stage of Labor in Relation to Second-Degree Tears An Experimental Study.
- Macarthur, A.J., Macarthur, C., 2004. Incidence, severity, and determinants of perineal pain after vaginal delivery: a prospective cohort study. *American Journal of Obstetrics and Gynecology* 191, 1199–1204.
- Álvarez-González, M.; Leirós-Rodríguez, R.; Álvarez-Barrio, L.; López-Rodríguez, A.F. Prevalence of Perineal Tear Peripartum after Two Antepartum Perineal Massage Techniques: A Non-Randomised Controlled Trial. *J. Clin. Med.* 2021, 10, 4934. <https://doi.org/10.3390/jcm10214934>

# RÉFÉRENCES DES PHOTOS

Toutes les photos ont été prise sur le site internet Freepik, recommandé par slidesgo.com

- Front view pregnant woman:

[https://www.freepik.com/free-photo/front-view-pregnant-woman-meditating\\_5593707.htm#page=1&position=10&from\\_view=collections/?utm\\_source=slidesgo\\_template&utm\\_medium=referral-link&utm\\_campaign=sg\\_resources&utm\\_content=freeipik](https://www.freepik.com/free-photo/front-view-pregnant-woman-meditating_5593707.htm#page=1&position=10&from_view=collections/?utm_source=slidesgo_template&utm_medium=referral-link&utm_campaign=sg_resources&utm_content=freeipik)

- Pregnant woman practicing yoga:

[https://www.freepik.com/free-photo/pregnant-woman-practicing-yoga-home\\_18955653.htm#page=1&position=6&from\\_view=collections/?utm\\_source=slidesgo\\_template&utm\\_medium=referral-link&utm\\_campaign=sg\\_resources&utm\\_content=freeipik](https://www.freepik.com/free-photo/pregnant-woman-practicing-yoga-home_18955653.htm#page=1&position=6&from_view=collections/?utm_source=slidesgo_template&utm_medium=referral-link&utm_campaign=sg_resources&utm_content=freeipik)Pregnant woman

- doing exercises:

[https://www.freepik.com/free-photo/pregnant-woman-doing-exercises-indoors\\_5593694.htm#page=1&position=8&from\\_view=collections/?utm\\_source=slidesgo\\_template&utm\\_medium=referral-link&utm\\_campaign=sg\\_resources&utm\\_content=freeipik](https://www.freepik.com/free-photo/pregnant-woman-doing-exercises-indoors_5593694.htm#page=1&position=8&from_view=collections/?utm_source=slidesgo_template&utm_medium=referral-link&utm_campaign=sg_resources&utm_content=freeipik)

- Female doctor with stethoscope:

[https://www.freepik.com/free-photo/front-view-covid-recovery-center-female-doctor-with-stethoscope\\_12367976.htm#page=1&position=1&from\\_view=collection\\_s/?utm\\_source=slidesgo\\_template&utm\\_medium=referral-link&utm\\_campaign=sg\\_resources&utm\\_content=freeipik](https://www.freepik.com/free-photo/front-view-covid-recovery-center-female-doctor-with-stethoscope_12367976.htm#page=1&position=1&from_view=collection_s/?utm_source=slidesgo_template&utm_medium=referral-link&utm_campaign=sg_resources&utm_content=freeipik)

Close-up of mother with baby:

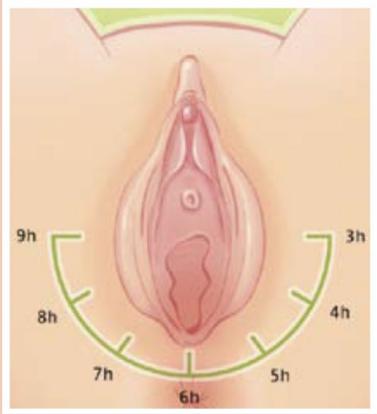
[https://www.freepik.com/free-photo/close-up-mother-with-baby-her-arm\\_4056855.htm#page=1&position=3&from\\_view=collections/?utm\\_source=slidesgo\\_template&utm\\_medium=referral-link&utm\\_campaign=sg\\_resources&utm\\_content=freeipik](https://www.freepik.com/free-photo/close-up-mother-with-baby-her-arm_4056855.htm#page=1&position=3&from_view=collections/?utm_source=slidesgo_template&utm_medium=referral-link&utm_campaign=sg_resources&utm_content=freeipik)

- Pregnant woman exercising:

[https://www.freepik.com/free-photo/side-view-young-pregnant-woman-exercising-fitness-ball\\_11106522.htm#page=1&position=12&from\\_view=collections/?utm\\_source=slidesgo\\_template&utm\\_medium=referral-link&utm\\_campaign=sg\\_resources&utm\\_content=freeipik](https://www.freepik.com/free-photo/side-view-young-pregnant-woman-exercising-fitness-ball_11106522.htm#page=1&position=12&from_view=collections/?utm_source=slidesgo_template&utm_medium=referral-link&utm_campaign=sg_resources&utm_content=freeipik)

---

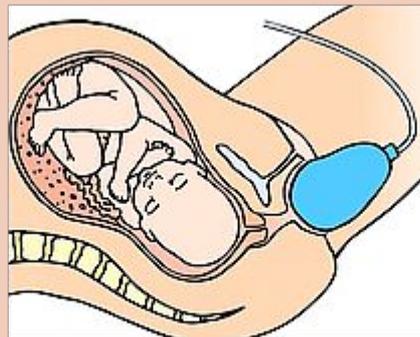
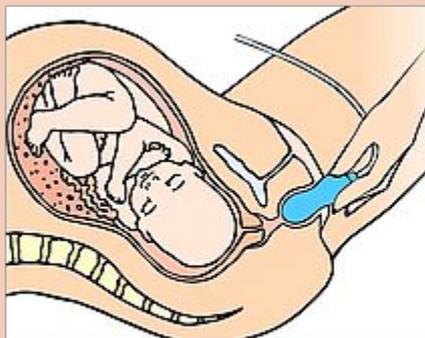
# Technique de Massage périnéal



- Expirez et exercez une pression douce mais ferme sur le rebord du vagin en direction du coccyx (6 heures)
- Inspirez et maintenez l'appui
- Expirez à nouveau et avancez votre pouce vers l'extérieur pour déplier le périnée (un peu comme un accordéon qui s'ouvre). Avancez jusqu'à ce que le pouce s'extériorise.

# Dilatation instrumentée (EPI-NO)

Autre technique de physiothérapie périnéale souvent mentionnée dans la littérature, mais qui n'est plus employée au Québec.



[How-it-works.png](#)

Ballon en silicone qui s'insère dans le vagin

Coût 200\$ environ

Objectifs :

- Permettre un étirement progressif des tissus
- Prévenir les lacérations périnéales
- Simuler l'accouchement