

ÉNONCÉ DE POSITION

Pour un accès équitable à la rééducation périnéale et pelvienne : reconnaître pleinement l'expertise des physiothérapeutes et intégrer l'intervention précoce dans les trajectoires de soins au Québec



Association
québécoise de la
physiothérapie

Résumé exécutif

Les dysfonctions périnéales et pelviennes **touchent des centaines de milliers de Québécoises et de Québécois** à toutes les étapes de la vie. Ces conditions ont des **répercussions importantes sur la santé physique, psychologique, sociale et sexuelle** des personnes concernées, tout en générant des coûts considérables pour le système de santé et la société. Les données scientifiques démontrent que la physiothérapie en rééducation périnéale et pelvienne (REPP) constitue une **intervention sécuritaire, efficace et recommandée en première intention** pour plusieurs de ces conditions. Pourtant, au Québec, l'accès à ces services demeure limité. L'enjeu principal n'est pas le manque de physiothérapeutes qualifiés, mais plutôt l'insuffisance de mécanismes de financement public permettant à la population d'accéder à cette expertise. Il est essentiel de **renforcer l'intégration de la physiothérapie en REPP** dans les trajectoires de soins afin d'améliorer l'accès aux services, de réduire les coûts liés aux complications évitables et d'optimiser la qualité de vie de la population.

Messages clés

1

Assurer un accès universel et équitable aux services de physiothérapie en rééducation périnéale et pelvienne partout au Québec.

2

Reconnaître pleinement les physiothérapeutes possédant une expertise en REPP comme des professionnels de première ligne essentiels à la prévention, à l'évaluation et à la prise en charge des dysfonctions périnéales et pelviennes.

3

Soutenir le développement durable d'une offre provinciale de services en santé pelvienne en tenant compte de l'offre existante, des besoins et des enjeux d'accessibilité.

Conclusion

L'amélioration de l'accès à la physiothérapie en REPP contribuerait à :

- améliorer la qualité de vie des personnes vivant avec des dysfonctions pelviennes ;
- réduire le recours à des traitements plus coûteux ou plus invasifs ;
- prévenir certaines complications et pertes d'autonomie ;
- diminuer les inégalités d'accès aux soins ;
- optimiser l'utilisation des ressources du réseau de la santé.

L'Association québécoise de la physiothérapie invite le gouvernement du Québec à reconnaître pleinement la physiothérapie REPP comme un levier stratégique de santé publique et à mettre en œuvre les mesures nécessaires pour assurer un accès équitable à ces services pour l'ensemble de la population. ●

Mise en contexte

L'Association québécoise de la physiothérapie (AQP) soutient que la physiothérapie en rééducation périnéale et pelvienne (REPP) constitue une approche efficace et fondée sur des données probantes pour la prise en charge de nombreuses dysfonctions périnéales et pelviennes touchant les Québécoises et les Québécois, et ce, à toutes les étapes de la vie. Afin d'optimiser la qualité de vie de la population, l'AQP considère essentiel que les services offerts par des physiothérapeutes experts en REPP soient accessibles en temps opportun, sans obstacle d'ordre financier, géographique ou organisationnel.

La physiothérapie en REPP offre des interventions concrètes et sécuritaires pour prévenir et traiter diverses problématiques pelviennes, avec un niveau de preuve qui varie selon la dysfonction prise en charge. Elle doit, de ce fait, être intégrée à la mise en œuvre des stratégies provinciales de santé publique à titre de pilier essentiel, constituant un élément incontournable d'un système de santé équitable et axé sur la prévention.

L'accès aux services d'expertise de physiothérapie en REPP reste insuffisant au Québec, malgré l'ampleur de ces problématiques. On estime qu'environ 3,5 millions de Canadiens souffrent d'incontinence urinaire, soit près de 10 % de la population. Les femmes sont deux fois plus touchées que les hommes, et une femme sur trois vivra des épisodes d'incontinence au cours de sa vie, particulièrement durant la périnatalité ou la ménopause.

Un fardeau économique considérable

L'incontinence urinaire représente un coût annuel de 1 à 1,5 milliard de dollars au Canada, avec des dépenses individuelles variant entre 1 000 \$ et 1 500 \$ par personne. Ces coûts augmentent drastiquement chez les personnes âgées, pouvant atteindre jusqu'à 14 000 \$ annuellement pour celles vivant en résidence et nécessitant des soins de longue durée. Globalement, les coûts directs et indirects associés à l'incontinence urinaire sont estimés entre 2,6 et 8,5 milliards de dollars annuellement.

D'autres dysfonctions périnéales, telles que les prolapsus, les douleurs pelviennes et les troubles anorectaux, ont également des conséquences importantes, bien que plus difficiles à quantifier. Notamment, l'incontinence anale constitue la deuxième cause d'institutionnalisation chez les aînés au Canada.

Une accessibilité inéquitable

L'accès aux services de REPP au Québec est limité par la faible disponibilité de ces services dans le réseau public. Actuellement, l'accès à la REPP en physiothérapie se fait principalement via le secteur privé, créant ainsi des barrières financières importantes. Le Programme de santé pelvienne du MSSS, en cours de déploiement **constitue une avancée importante sur laquelle il est pertinent de s'appuyer**. Il cible actuellement certaines populations spécifiques : les **femmes présentant une incontinence urinaire** et/ou les **femmes présentant des complications à la suite de la pose d'une bandelette sous-urétrale**. Toutefois, l'accès est limité, avec des temps d'attente prolongés et une offre concentrée en milieux urbains, excluant de facto les régions éloignées et rurales. Cette situation accentue les inégalités, notamment pour les femmes, les personnes de genres divers et les groupes minoritaires. Une approche complémentaire demeure nécessaire afin de favoriser l'accès à la REPP pour une population plus large pouvant en bénéficier.

L'apport de la physiothérapie périnéale et pelvienne

La physiothérapie est une profession régie par l'Ordre professionnel de la physiothérapie (OPPQ), assurant un encadrement rigoureux de la pratique clinique, de la formation continue et des standards de compétence. La pratique en rééducation périnéale et pelvienne (RPP) est une expertise de pointe, acquise grâce à des formations universitaires et post graduées spécifiques. Elle s'inscrit dans un référentiel de compétences structuré, qui contribue à garantir des soins sécuritaires, fondés sur les données probantes et offerts par des cliniciens formés selon des exigences élevées. En tant que professionnels de première ligne, autonomes et autoréglementés, ils s'appuient sur une évaluation rigoureuse et un raisonnement clinique fondé sur les meilleures données scientifiques disponibles.

La physiothérapie en REPP vise à offrir des soins d'expertise aux personnes présentant des conditions telles que :

- Les dysfonctions urinaires et ano-rectales ;
- Les prolapsus des organes pelviens ;
- Les dysfonctions sexuelles, notamment les douleurs sexuelles ;
- Les douleurs pelviennes, vulvo-vaginales, anorectales et pudendales.

Les lignes directrices de la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada (SOGC) et de l'Association des urologues du Canada (AUC) recommandent clairement la physiothérapie comme intervention de première intention pour ces conditions, avant toute approche médicamenteuse ou chirurgicale.

La physiothérapie en REPP mobilise des connaissances et des compétences avancées touchant plusieurs systèmes interreliés, notamment les systèmes musculosquelettique, neurologique, urogynécologique et la fonction sexuelle. Dans ce contexte, les physiothérapeutes possèdent une formation et une pratique clinique qui leur permettent d'évaluer et de traiter tous ces systèmes de façon intégrée et fonctionnelle, en cohérence avec une approche biopsychosociale.

Ainsi, la physiothérapie constitue une discipline centrale dans la prestation de soins en REPP, et son rôle dans ce champ d'expertise doit être pleinement reconnu et intégré dans les trajectoires de soins afin d'assurer l'accès à des services d'expertises, cohérents et de haute qualité pour la population.

Position de l'AQP

- L'AQP réclame un accès universel et équitable à la physiothérapie en REPP, assurée par des physiothérapeutes qualifiés en REPP, afin que l'ensemble de la population québécoise puisse bénéficier de soins d'expertise de qualité.
- L'AQP appuie les recommandations de la Société canadienne de médecine pelvienne (SCMP), telles que présentées dans le rapport [The Landscape of Pelvic Health Physiotherapy in Canada](#). Elle réitère l'importance de reconnaître les physiothérapeutes détenant l'expertise en REPP comme des professionnels de première ligne, accessibles, compétents et essentiels à la prise en charge des dysfonctions périnéales et pelviennes tout au long de la vie.
- L'AQP collabore activement à l'implantation et au développement du Programme de santé pelvienne du Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) du Québec.
- L'AQP s'engage à soutenir le développement et l'accessibilité de la formation continue ainsi que du perfectionnement professionnel en REPP, en complémentarité et en collaboration avec les milieux universitaires et autres organismes de formation qui offrent déjà des formations de base et avancées, afin de contribuer à accroître et à diversifier l'offre de formation et, ultimement, l'accessibilité à des services d'expertises de haute qualité pour l'ensemble de la population québécoise, fondés sur les meilleures données probantes.

■ Demandes de l'AQP

Demande 1

Financer l'accès public à la REPP.

Demande 2

Reconnaître officiellement la physiothérapie en REPP comme une intervention de première intention dans les trajectoires de soins.

Demande 3

Déployer une offre provinciale équitable et durable de services en santé pelvienne.

■ Recommandations aux décideurs et partenaires du réseau

L'Association québécoise de la physiothérapie recommande au gouvernement du Québec, au MSSS, aux établissements du réseau de la santé, aux assureurs publics et privés ainsi qu'aux partenaires concernés de :

- **Assurer un accès universel et équitable** à la physiothérapie en rééducation périnéale et pelvienne (REPP) sur l'ensemble du territoire québécois, notamment par un financement public adéquat des services ;
- **Positionner les physiothérapeutes en REPP** comme experts incontournables de la santé pelvienne et comme professionnels de première ligne jouant un rôle clé dans l'accès rapide, équitable et fondé sur les données probantes aux soins de santé pelvienne ;
- **Intégrer systématiquement la physiothérapie en REPP** dans les trajectoires de soins et les programmes cliniques pertinents, notamment en périnatalité, en gynécologie, en urologie, en santé sexuelle, en oncologie, en neurologie et auprès des personnes âgées ;
- **Accélérer le déploiement et assurer la pérennité du Programme de santé pelvienne du MSSS** en garantissant les ressources humaines, financières et organisationnelles nécessaires ;
- **Soutenir l'excellence clinique et le développement des compétences** des physiothérapeutes en REPP par des investissements dans la formation, le recrutement et la rétention des professionnels qualifiés, notamment en pratique avancée, ainsi que par le développement d'une offre de services diversifiée et adaptée aux besoins, incluant des modalités individuelles, de groupe et à distance, particulièrement dans les régions actuellement sous-desservies.

Conclusion

À la lumière des données cliniques, économiques et sociales exposées dans ce document, il est manifeste que l'accès aux services de physiothérapie en REPP demeure limité au Québec. Il a été démontré que **l'enjeu principal pour l'accès à la REPP au Québec est lié à un accès insuffisant à cette ressource** soutenue par des fonds publics, avec des **écarts de disponibilité de professionnels** dans certaines régions et certains milieux ruraux. L'AQP rappelle que les physiothérapeutes avec expertise en REPP possèdent les compétences spécifiques requises pour évaluer, diagnostiquer et prendre en charge efficacement les personnes présentant ces conditions, tout en réduisant le fardeau sur le réseau de la santé.

L'AQP réclame l'amélioration des modèles de financement, afin de garantir un accès équitable aux services pour toutes les personnes vivant avec des dysfonctions pelviennes ou à risque d'en développer. Une offre de services diversifiée, incluant notamment la **téléadaptation**, les **interventions de groupe** et les **outils numériques**, peut également contribuer à **améliorer cet accès, particulièrement dans les régions sous-desservies**. Il est impératif de considérer la REPP comme un véritable levier de santé publique, autant sur le plan préventif que curatif.

Appel à l'action

Il est urgent et nécessaire d'intégrer les services de physiothérapie en REPP au sein d'un système de santé accessible, équitable et fondé sur la prévention. Un meilleur accès contribuera à améliorer la santé globale, la qualité de vie et la participation sociale des Québécoises et des Québécois.

**L'AQP SE TIENT PRÊTE À COLLABORER ÉTROITEMENT AVEC LE GOUVERNEMENT DU QUÉBEC
POUR FAIRE DE LA SANTÉ PELVIENNE UNE PRIORITÉ EN SANTÉ PUBLIQUE.**

Collaboratrices à la rédaction

Stéphanie Bernard, pht, Ph.D.

Professeure adjointe à l'École des sciences de la réadaptation, Faculté de médecine de l'Université Laval
Chercheuse au Centre interdisciplinaire de recherche en réadaptation et intégration sociale du CIUSSS de la Capitale-Nationale

Chercheuse au Centre de recherche du centre hospitalier universitaire de Québec – Université Laval

Claudia Brown, Fellow Pht,

Copropriétaire et enseignante à l'Académie Canadienne de Santé pelvienne
Chargée d'enseignement à l'école de physiothérapie et d'ergothérapie de l'Université McGill

Chantal Dumoulin, pht., Ph.D, Fellow de l'OPPQ et de l'ACSS

Professeure titulaire et responsable de programme au Microprogramme de second cycle en rééducation périnéale et pelvienne de l'École de réadaptation, Faculté de médecine de l'Université de Montréal
Chercheuse et directrice de laboratoire au Centre de recherche de l'Institut Universitaire de Gériatrie de Montréal

Chercheuse associée au Centre de recherche du Centre Hospitalier de l'Université de Montréal

Marie-Josée Lord, Fellow pht

Copropriétaire et enseignante à l'Académie Canadienne de Santé pelvienne

Mélanie Morin, pht, Ph.D.

Professeure titulaire à l'École de réadaptation, Faculté de médecine et des sciences de la santé de l'Université de Sherbrooke

Chercheuse au Laboratoire de recherche en santé pelvienne

Chercheuse au Centre de recherche du CHUS

Remerciements

Nos sincères remerciements aux **collaborateurs et chercheurs universitaires sollicités**, dont les contributions, l'expertise et la rigueur ont permis d'enrichir la réflexion collective. Nous tenons également à souligner la précieuse participation de la **Communauté de pratique en REPP du Québec** pour leur engagement et leur partage de connaissances au service de l'avancement de la santé pelvienne au Québec. Un immense merci au **conseil d'administration de l'AQP** pour son appui et sa confiance tout au long de l'élaboration de cet énoncé de position.

Partenaires signataires



- Association canadienne de physiothérapie. (2024, août). Mémoire écrit pour la consultation prébudgétaire du Comité permanent des finances.
- Association canadienne de physiothérapie. (2025, novembre). Assurer la couverture des services de physiothérapie en rééducation périnéale et pelvienne afin d'en améliorer l'accès.
- Association canadienne de physiothérapie. (2026, avril). Mémoire écrit pour la consultation prébudgétaire du Comité permanent des finances.
- Bliss, D. Z., Mimura, T., Berghmans, B., Bharucha, A., Carrington, E., Hunter, K., et al. (2023). Assessment and conservative management of faecal incontinence and quality of life. Dans L. Cardozo, E. Rovner, A. Wagg, A. Wein, & P. Abrams (dir.), *Incontinence* (7e éd.). 7th International Consultation on Incontinence.
- Boulanger, V., Morin, M., Bernard, S., Hudon, A., Chevalier, L., Gamache, K., et al. (2026). Women's perceptions regarding access to pelvic health physiotherapy: A qualitative study. *Disability and Rehabilitation*, 1–10. <https://doi.org/10.1080/09638288.2026.2649663>
- Brennan, R., Sherburn, M., & Rosamilia, A. (2019). Development, implementation and evaluation of an advanced practice in continence and women's health physiotherapy model of care. *Australian and New Zealand Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 59, 450–456. <https://doi.org/10.1111/ajog.12974>
- Cacciari, L. P., Kouakou, C. R. C., Poder, T. G., Vale, L., Morin, M., Mayrand, M.-H., Tousignant, M., & Dumoulin, C. (2022). Group-based pelvic floor muscle training is a more cost-effective approach to treat urinary incontinence in older women: Economic analysis of a randomised trial. *Journal of Physiotherapy*. <https://doi.org/10.1016/j.jphys.2022.06.001>
- Dumoulin, C. (2020). Group training non inferiority. <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2020.2993>
- Dumoulin, C. (2023). La physiothérapie pelvipérinéale : Quand, pour qui et pourquoi? *Le Médecin du Québec*, 58(5), 19–23.
- Dumoulin, C., Booth, J., Cacciari, L., Campbell, P., Hagen, S., Homsí Jorge, C., et al. (2023). Adult conservative management. Dans L. Cardozo, E. Rovner, A. Wagg, A. Wein, & P. Abrams (dir.), *Incontinence* (7e éd., p. 795–1038). 7th International Consultation on Incontinence.
- Dumoulin, C., Morin, M., Danieli, C., Cacciari, L., Mayrand, M.-H., Tousignant, M., et al. (2020). Group-based vs individual pelvic floor muscle training to treat urinary incontinence in older women: A randomized clinical trial. *JAMA Internal Medicine*, 180(10), 1284–1293. <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2020.2993>
- Institut national d'excellence en santé et en services sociaux. (2022). La rééducation périnéale et pelvienne pour la prévention et le traitement des dysfonctions du plancher pelvien : Volet 1 – Incontinence urinaire.
- Institut national d'excellence en santé et en services sociaux. (2023). La rééducation périnéale et pelvienne pour la prévention et le traitement des dysfonctions du plancher pelvien : Volet 2 – Dysfonction anorectale, prolapsus des organes pelviens et douleurs périnéales chez la femme.
- Larequi, Y., Cacciari, L., Kouakou, C., Poder, T., Vale, L., Morin, M., Mayrand, M.-H., Tousignant, M., & Dumoulin, C. (2024). L'entraînement des muscles du plancher pelvien en groupe est une approche plus rentable pour traiter l'incontinence urinaire chez les femmes âgées : Analyse économique d'un essai randomisé. *Mains Libres*, 41(1), 53. <https://doi.org/10.55498/MAINSLIBRES.2024.12.1.53>
- Larequi, Y. (2024). Article sur l'entraînement des muscles du plancher pelvien en groupe – Analyse économique d'un essai randomisé. *Mains Libres*, 41(1), 59–60. <https://doi.org/10.55498/MAINSLIBRES.2024.12.1.59>
- Le Berre, M., Filiatrault, J., Reichetzer, B., & Dumoulin, C. (2022). Feasibility, acceptability and effects of a group pelvic floor muscle telerehabilitation program to treat urinary incontinence in older women. *Digital Health*, 8, 1–13. <https://doi.org/10.3138/ptc-2021-0089>
- Le Berre, M., Filiatrault, J., Reichetzer, B., Kairy, D., Lachance, C., & Dumoulin, C. (2024). Online group-based pelvic floor muscle training for urinary incontinence in older women: A pilot study. *International Urogynecology Journal*. <https://doi.org/10.1007/s00192-024-05728-0>
- Le Berre, M., Filiatrault, J., Reichetzer, B., Kairy, D., Lachance, C., & Dumoulin, C. (2025). Group-based pelvic floor telerehabilitation for urinary incontinence in older women: A six-month follow-up pilot study. *Maturitas*, 199, 108621. <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2025.108621>
- Le Berre, M., Filiatrault, J., Reichetzer, B., Kairy, D., Lachance, C., & Dumoulin, C. (2025). Group-based pelvic floor telerehabilitation for urinary incontinence in older women: A six-month follow-up pilot study. *Maturitas*, 199, 108621. <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2025.108621>
- Le Berre, M., Filiatrault, J., Reichetzer, B., Kairy, D., Lachance, C., & Dumoulin, C. (2023). Online group-based pelvic floor muscle training for urinary incontinence in older women: A pilot study. *Continence*, 7, 100947.
- McLean, L., et al. (2024). CSPM position statement: The landscape of pelvic health physiotherapy in Canada. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada*, 46(7), 102565.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2024). Plan d'action en périnatalité et petite enfance 2023–2028. Gouvernement du Québec.
- Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec. (2025). Référentiel des compétences des physiothérapeutes en rééducation pelvi-périnéale au Québec.
- Starzec-Proserpio, M., Brûlé, K., Bourget, R.-M., Gamache, K., Perreault, K., Hudon, A., Simard, C., Morin, G., Gareau-Labelle, A.-K., Girard, I., Charbonneau, V., Levasseur, É., Déry-Rouleau, G., & Morin, M. (2026). Access to pelvic health physiotherapy services during pregnancy and following childbirth: A cross-sectional survey. *Women's Health Issues*. <https://doi.org/10.1016/j.whi.2026.06.006>
- Starzec-Proserpio, M., Frawley, H., Bø, K., & Morin, M. (2025). Effectiveness of nonpharmacological conservative therapies for chronic pelvic pain in women: A systematic review and meta-analysis. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 232(1), 42–71. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2024.08.006>
- Wagg, A., Bower, W., Gibson, W., Kirschner-Hermanns, R., Hunter, K., Kuchel, G., Morris, V., Ostaszkiwicz, J., Suskind, A., Suzuki, M., & Wyman, J. (2023). Incontinence in frail older adults. Dans L. Cardozo, E. Rovner, A. Wagg, A. Wein, & P. Abrams (dir.), *Incontinence* (7e éd.). 7th International Consultation on Incontinence.