

VAGINISME

La place du toucher et du travail endocavitaire

Alexandrine Close

Kinésithérapeute

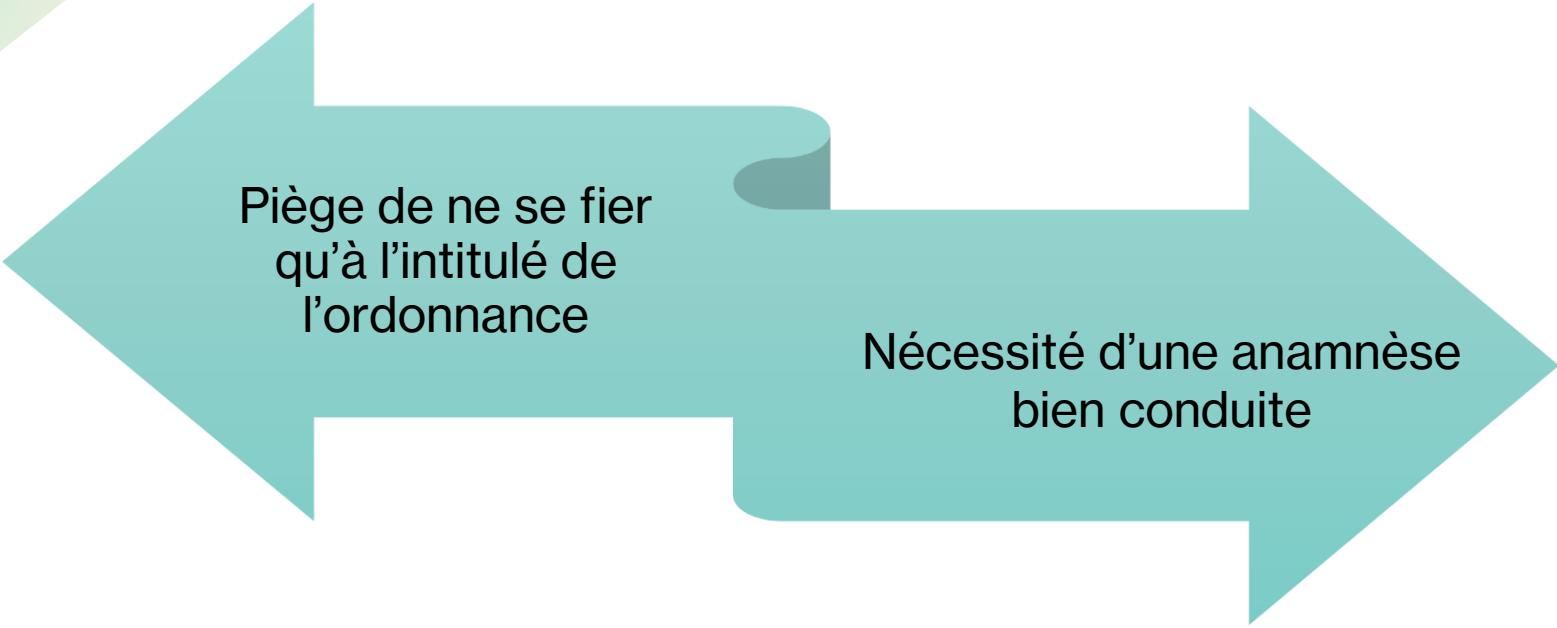
Sexologue

1^{er} Congrès
Lille

22-23
Mars
2024

Cité des échanges de Marcq en Baroeul

Ordonnance : VAGINISME



Piège de ne se fier
qu'à l'intitulé de
l'ordonnance

Nécessité d'une anamnèse
bien conduite

Définition DSM-V

Douleur génito-pelvienne/Trouble de la pénétration

Persistant ou
récurrent

Incapacité à
recevoir une
pénétration
vaginale lors d'un
rapport sexuel

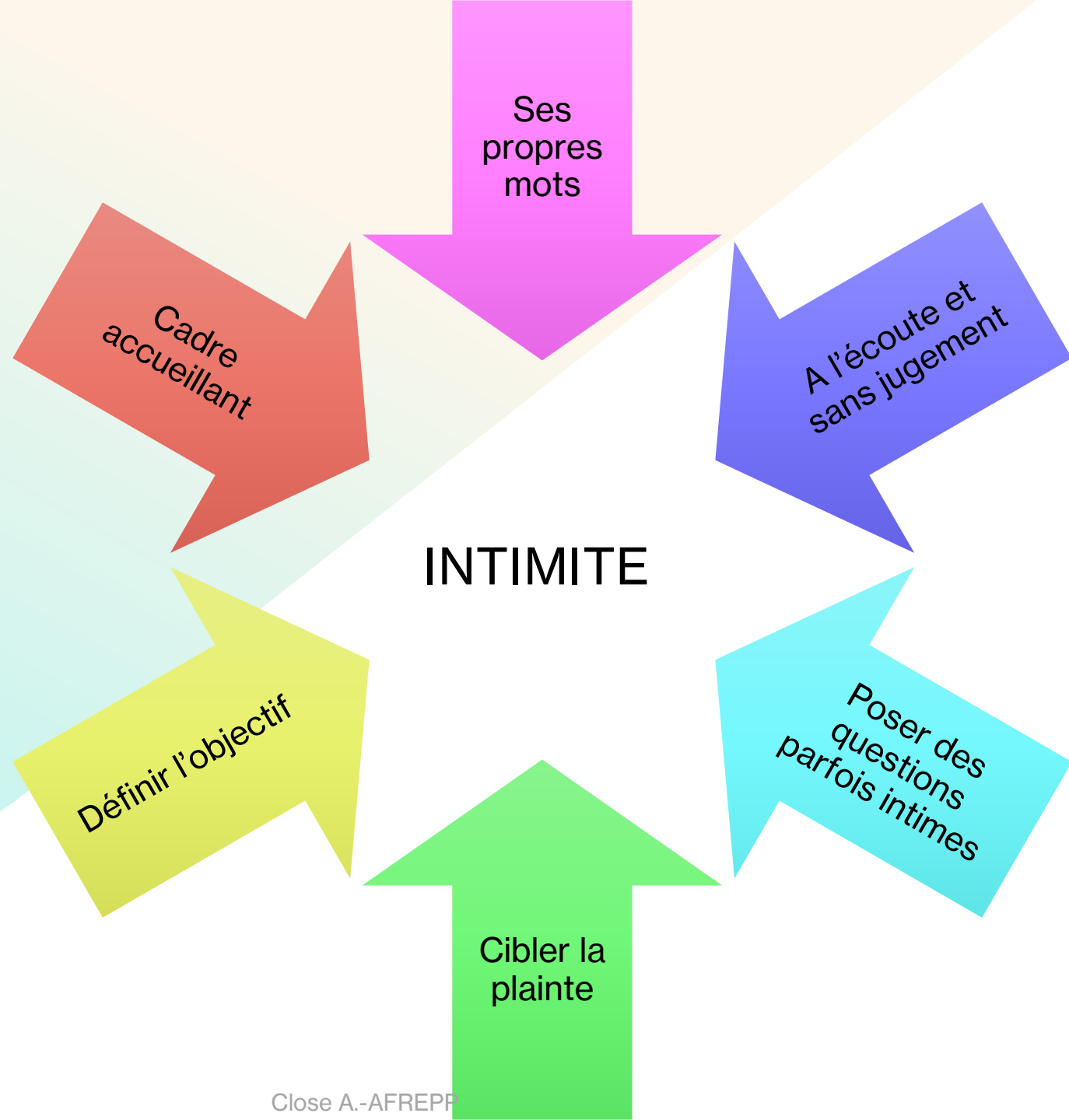
Douleur pelvienne
ou vulvo-vaginale
lors d'un rapport
sexuel

Peur ou anxiété
lors d'une
pénétration
vaginale

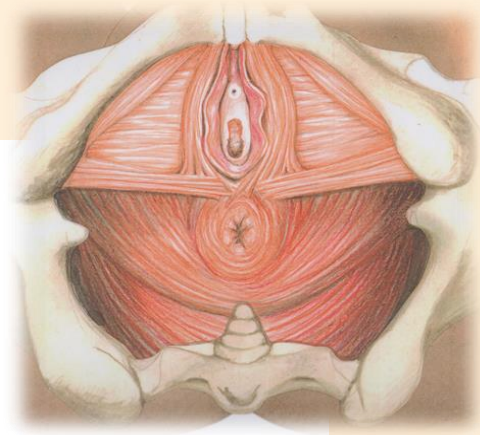
Contraction des
muscles du
plancher pelvien
lors d'une
tentative de
pénétration
vaginale

American Psychiatric Association: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th ed. Text Revision (DSM-5-TR). Washington, DC, 2022.

Anamnèse



Explications



Vaginisme= spasme involontaire PP



DECULPABILISER et RASSURER

Distinction

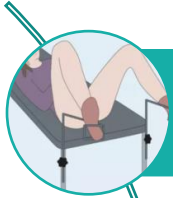
Toucher
diagnostique

Toucher
thérapeutique



Consentement éclairé

Toucher THÉRAPEUTIQUE: comment?



Position non gynécologique



Demander la permission de déposer les mains sur son corps

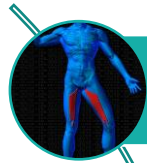


Respiration abdominale



Diaphragme

Toucher THÉRAPEUTIQUE: comment?



Adducteurs



1^{er} abord périnéal



Palpation externe



Doigt immobile puis progression endocavitaire lente



Dilatateurs



Réactions de défense et respiration abdominale

Is “Dilator Use” More Effective Than “Finger Use” in Exposure Therapy in Vaginismus Treatment?

Melike Aslan^a, Şeyda Yavuzkır^a, and Sema Baykara^b 

JOURNAL OF SEX & MARITAL THERAPY

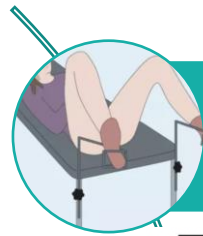
<https://doi.org/10.1080/0092623X.2020.1716907>

- N= 62; vaginisme 1^{aire}
- 2 groupes: DTG (dilator) et FTG (finger)

Conclusion

The current study revealed that the use of a dilator in the dilation and desensitization treatment for vaginismus is more effective than using a finger. The study showed that the way that the

Toucher DIAGNOSTIQUE: comment?



Position gynécologique ou non



Hypertonie périnéale

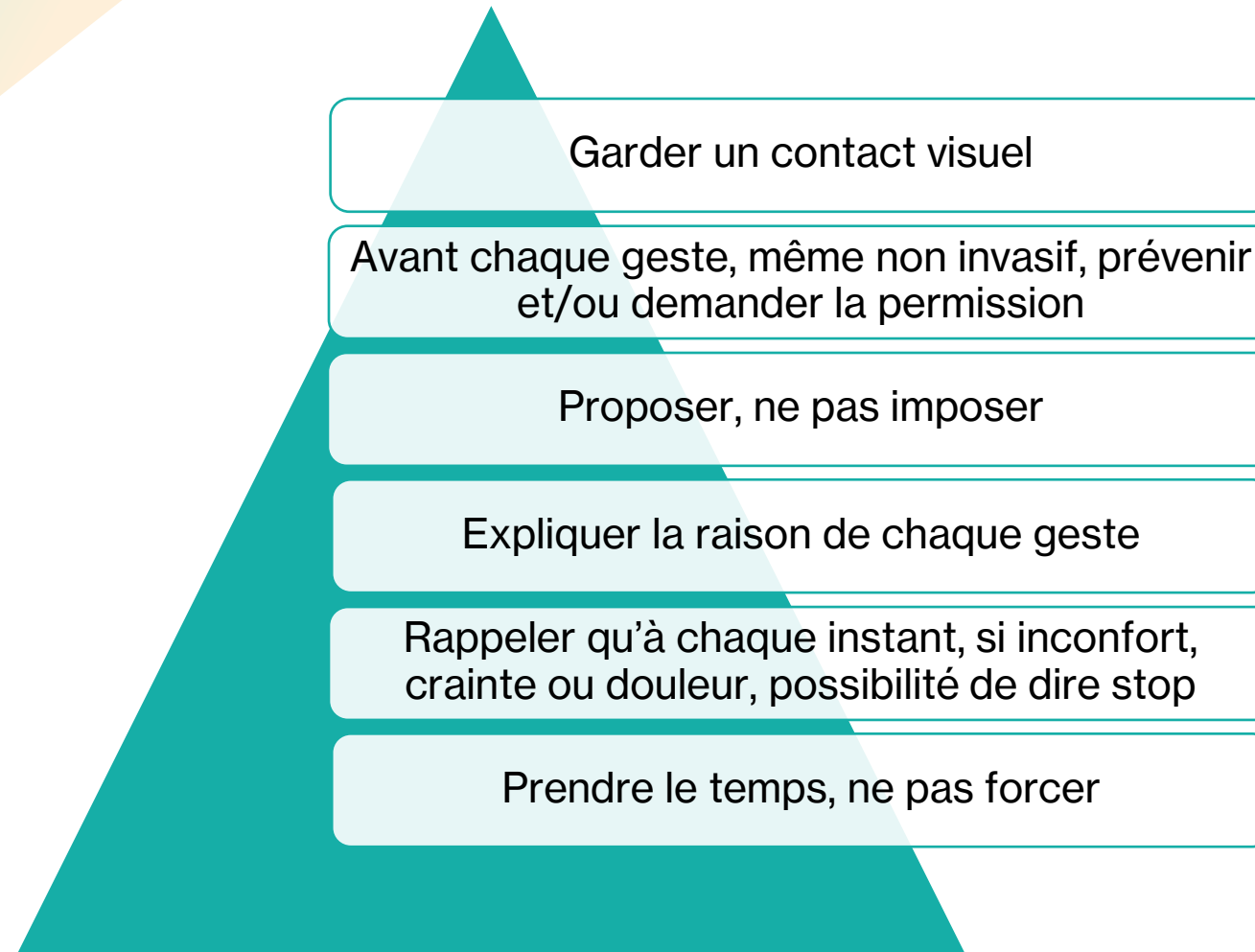


Périnée figé



Réactions de défense

Ce à quoi il faut prêter attention



Situations exceptionnelles pour un geste plus rapide:



Vulvodynie



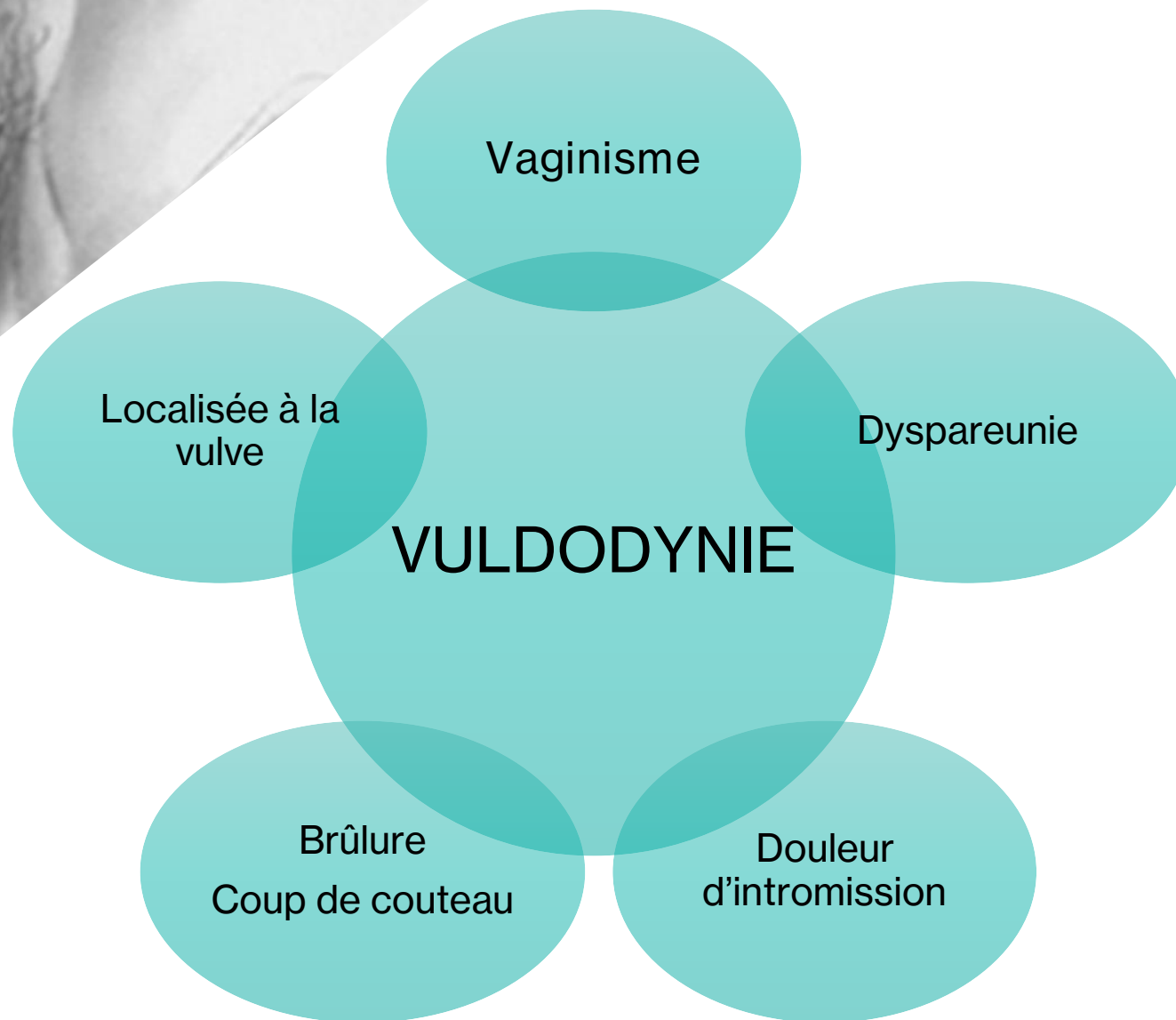
Vaginisme situationnel



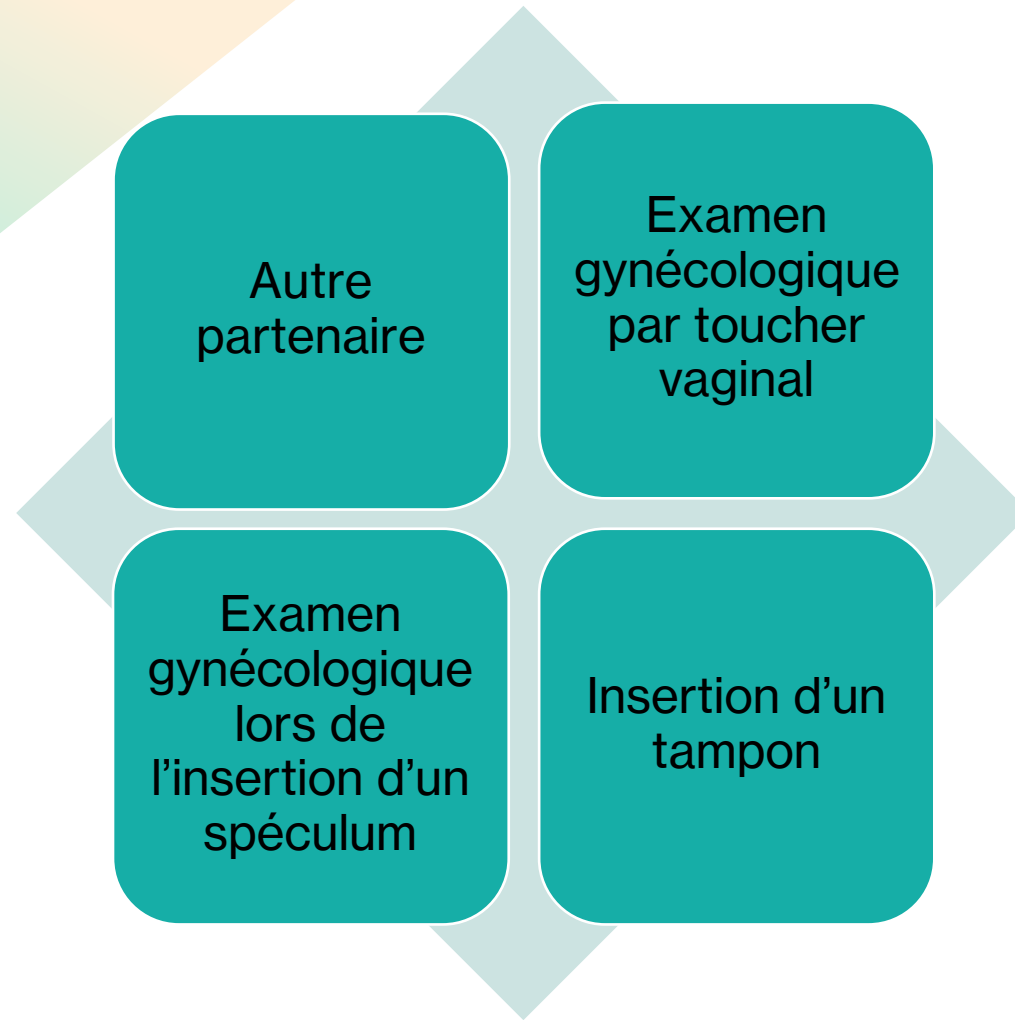
Patiente demandeuse



1. Conséquence de la vulvodynie



2. Vaginisme situationnel



3. Patiente demandeuse



Rassurer sur sa « normalité »



Envie/besoin de recevoir un diagnostic



Examen incontournable du point de vue des patientes



n= 611 : 80% des patientes s'attendaient à être examinée⁽¹⁾



Bien comprendre leur choix et rassurer sur la délicatesse du geste

⁽¹⁾ EndoFrance, Enquête sur la charte de la consultation en gynécologie et sur la notion de consentement. 2022.

Conclusion

Toucher diagnostique vs
toucher thérapeutique

Examen qui demande
beaucoup de respect,
délicatesse avec le geste mais
aussi avec les mots employés
et le regard posé

Féliciter, encourager la
patiente à chaque étape
aboutie: renforcement positif

Buts du toucher:

- Estime et confiance en soi
- Relâcher MPP et diminuer le tonus
- Compétence périnéale
- Education de la relation sexuelle

S'approprier son corps et
permettre de s'habituer
progressivement à la
pénétration vaginale

Le plus difficile, c'est de poser
une ½ phalange à l'entrée du
vagin