



Webinaire

**Les douleurs vulvaires et
sexuelles : les détecter et
les prendre en charge**



Paola Craveiro



Qui suis-je ? Que fais-je ?

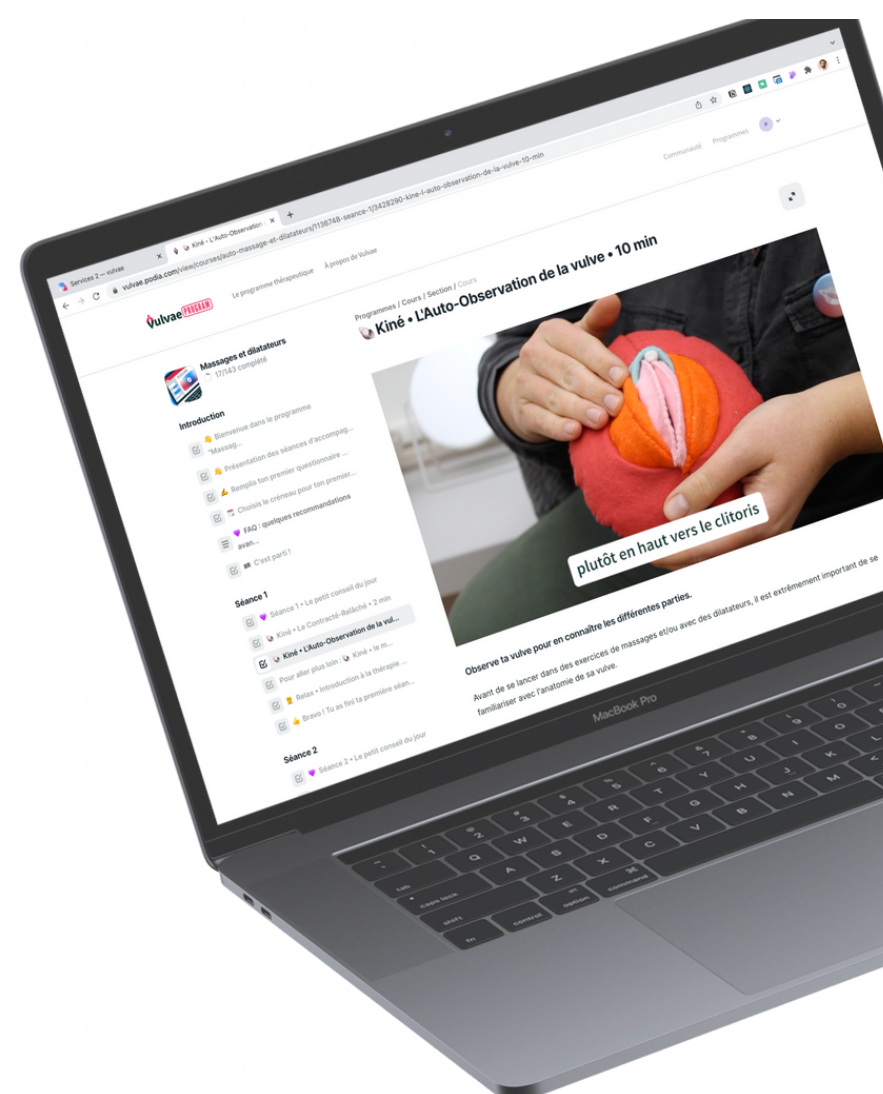
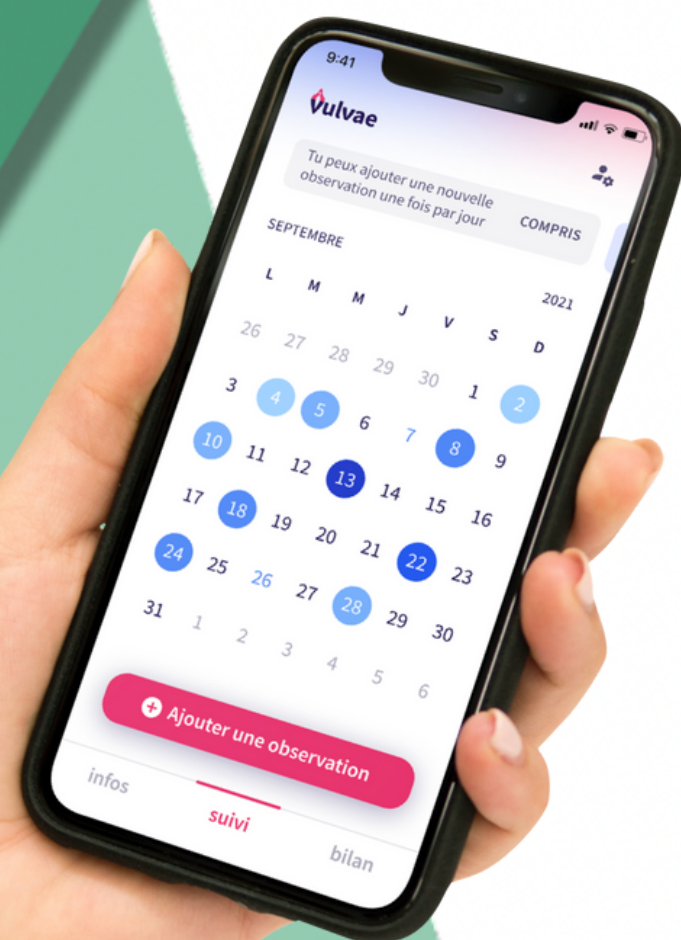
- CEO & co-fondatrice de Vulvae ;
- Formation en communication et sciences humaines/politiques à Sciences Po Paris ;
- 8 ans d'expérience professionnelle en communication et innovation ;
- militante féministe dans le domaine de la santé dite "féminine" depuis 5 ans.



Paola Craveiro

Conflits d'intérêt

Vulvae, des outils digitaux dédiés à améliorer le parcours de diagnostic et de soin des personnes souffrant de douleurs vulvaires chroniques.





15%

des femmes vivront au moins une fois dans leur vie un épisode de douleurs chroniques à la vulve

5-7 ANS

d'errance médicale en moyenne pour les patientes atteintes de douleurs vulvaires.



I. Les freins de l'accès à la prise en charge

Comment démarrer son parcours de soin ?

Qui consulter ?



Comment va se passer la consultation ?



Y'a-t-il vraiment des solutions ?



Différents pros de santé :
gynécos, dermatos, sage-femmes, kinés, etc.

Différentes expériences de consultation.

Différentes solutions déjà testées...

potentiellement sans effet !



Les freins à l'accès au soin

Du côté des patient·es :

- **Appréhension** de la consultation : tabou, stigmatisation, peur des violences etc.
- **Errance thérapeutique** décourageante
- **Méconnaissance** et/ou **normalisation** de la douleur

Du côté des soignant·es :

- **Manque de temps** lors de la consultation
- Difficulté à amorcer le dialogue
- **Manque de connaissances et de formation**
- **Banalisation de la douleur "féminine"**

Quand un praticien ne prend pas en charge un trouble sexuel c'est dans la majorité des cas (86 %) par manque de compétence.

Manque de temps	51	27 %
Manque de compétence	161	86 %
Manque d'intérêt	29	15 %
Absence de cotation pour une consultation complexe	19	10 %

http://www.cngof.fr/ressources-pedagogiques/les-archives/apercu?path=Gyneco_plainte_sexuelle.pdf&i=1019

Les besoins :

- Développement d'une expertise partagée en vulvologie ;
- Mise en place d'un accompagnement bienveillant.

La solution Vulvae :

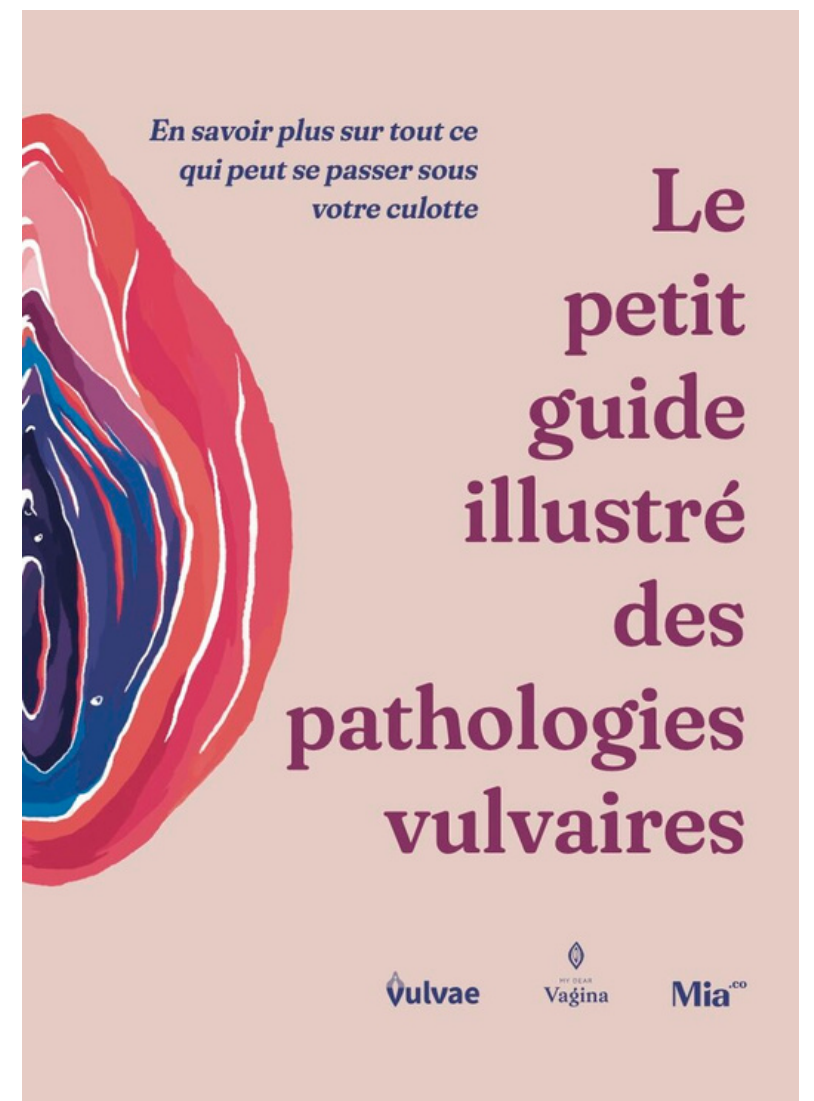
Des formations Vulvae qui transmettent *l'expérience* des patient·es soignant·es, pour améliorer le parcours de soin





II. Les pathologies vulvaires

Démangeaisons, brûlures, irritations, décharges électriques, tiraillement, tensions, etc. : quelles peuvent être les causes de ces symptômes ?





Les plus connues : les pathologies infectieuses

- Vaginose
- Mycose
- Herpes
- Trichomas
- Bartholinite
- Autres IST / MST.



Qui sont les expert·es?
Gynécologues, sage-femmes

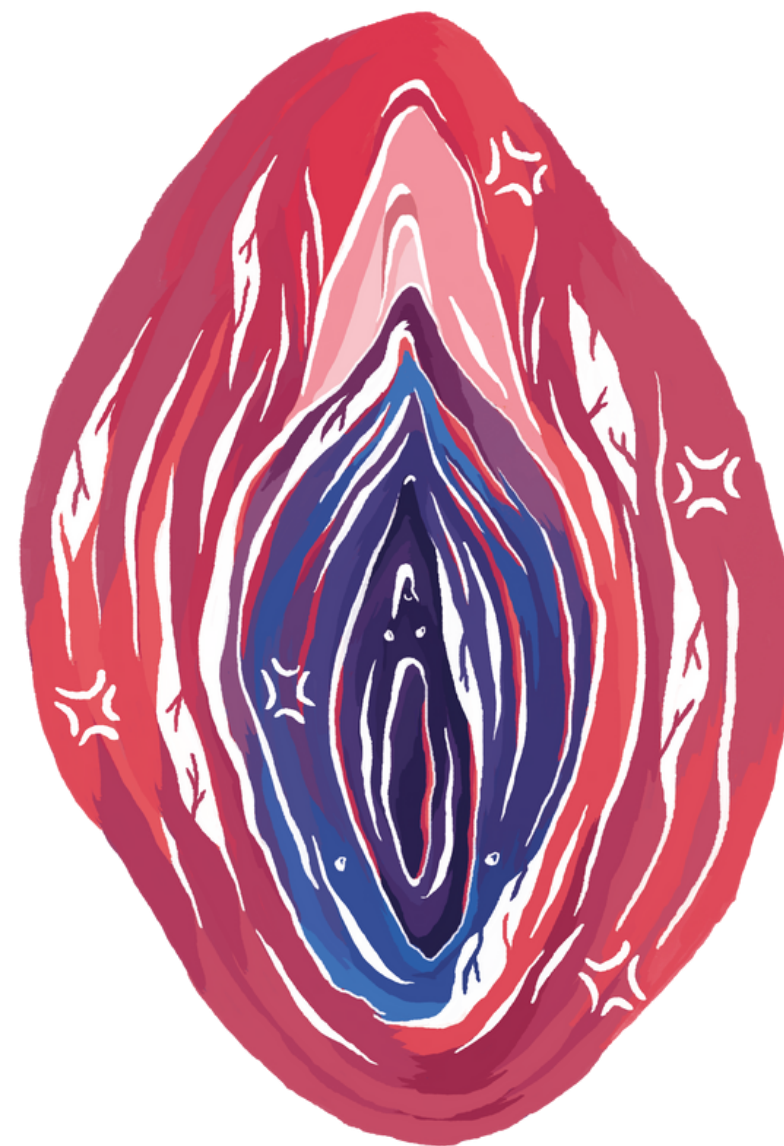
Que faire ?
Prélèvement vaginal
Prescrire le traitement adapté

Important : les erreurs de diagnostics et de traitements peuvent occasionner le développement d'une vulvodynie



Mais aussi : les pathologies dermatologiques

- Lichen scléreux vulvaire
- Psoriasis et eczéma vulvaire
- Aphtones, condylomes, etc.



Qui sont les expertes?
Dermatologues

Que faire ?

+/- biopsie

Prescrire le traitement adapté

De la rééducation, de la gestion du stress et de la relaxation peuvent aider à gérer les poussées.

L'hydratation est aussi importante !

Les "petites inconnues" : les douleurs chroniques

Sans cause infectieuse, ni dermatologique.

Vulvodynie : spontanée ou provoquée, avec certaines formes localisées :

- **Vestibulodynie** : entrée du vagin
- **Clitoridodynie** : clitoris

Vaginisme : difficulté / impossibilité à la pénétration

Dyspareunies : douleurs aux rapports

Névralgie pudendale : compression du nerf pudendal entraînant des douleurs périnéales



Qui sont les expertes?

Dermatos, gynécos et sages-femmes spécialisées

Que faire ?

bien s'assurer de l'absence d'infection et de lésion
le test du coton-tige



Les causes des douleurs chroniques vulvaires :

Souvent, une intrication de causes physiques et psychologiques

Les causes physiques :

- Infections à répétition mal soignées ;
- Hypertonie du périnée ;
- Chirurgie / tissus cicatriciels ;
- Douleurs neuropathiques, etc.

Les causes psychologiques :

- Traumatismes sexuels, violences ;
- Anxiété, stress, dépression ;
- Tabous, méconnaissance du corps ;
- Rapport conflictuel au/à la partenaire.



**Différentes causes =
Différents acteur·ices de soins !**

**Parcours pluri-disciplinaire
à personnaliser !**



III. Le parcours de soin pour les douleurs vulvaires chroniques



Le soin des vulvodynies / dyspareunies

Un triptyque de soin à considérer, en fonction du profil de la patiente

Réducation périnéale de détente

Avec un·e soignant·e ou en autonomie :
exercices de kinésithérapie, (auto-)massages internes et externes, exercices avec des dilataateurs, etc.

Prise en charge médicamenteuse

Des traitements locaux :
Crème anesthésiante + hydratation locale

Des traitements oraux :
antidépresseurs tricycliques, ou antiépileptique en 2nde intention

Suivi psycho- et/ou sexologique

Pas toujours nécessaire !
consultation psychologue ou sexologue pour un bilan

+ thérapies de relaxation :
sophrologie, hypnose, techniques psycho-corporelles, etc.



L'importance du suivi et de l'accompagnement

- Les douleurs sont présentes chaque jour, peuvent évoluer entre les rdvs ;
- L'écoute doit être bienveillante et hors des idées reçues sur la sexualité féminine ;
- Le parcours doit être choisie et validée avec la patiente pour favoriser l'observance cruciale au soin !

La solution :

La formation Vulvae :

"L'expérience des patientes à destination des soignant·es"

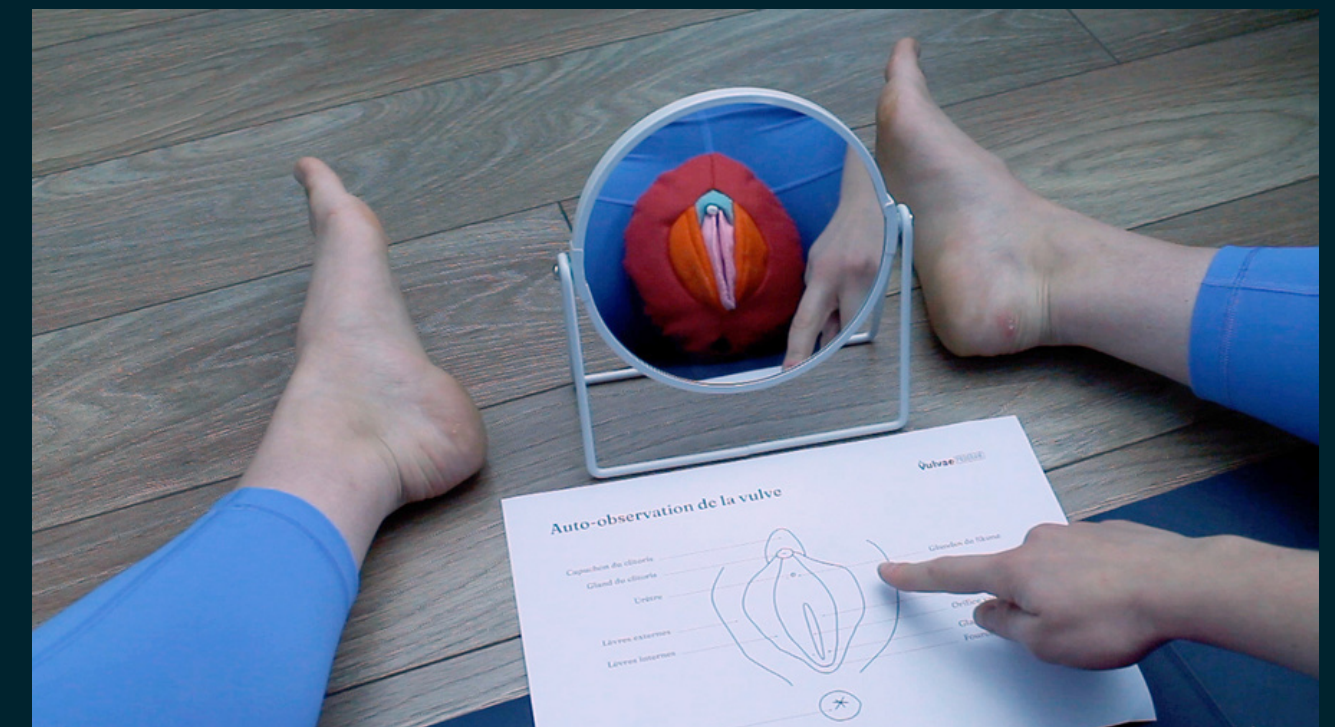
Une journée consacrée à utiliser l'expérience des patientes améliorer l'accompagnement des patient·e



L'impact de l'éducation et de l'autonomie dans le soin

- Les patientes doivent être impliquées dans leur soin pour maximiser l'effet ;
- Les patientes doivent comprendre qu'une pilule magique ne règlera pas tous leurs soucis ;
- Les patientes doivent se sentir actrices, et être considérée comme en pleine capacité d'agir

Le programme *Gère ta douleur* pour compléter votre suivi et vos soins.





En synthèse, quoi retenir ?

Un diagnostic d'exclusion et un parcours de soin pluridisciplinaire

Éliminer les autres causes possible + si on ne voit rien, ce n'est pas qu'il n'y a rien !

Prise en charge médicale et paramédicale

Prise en charge psychologique

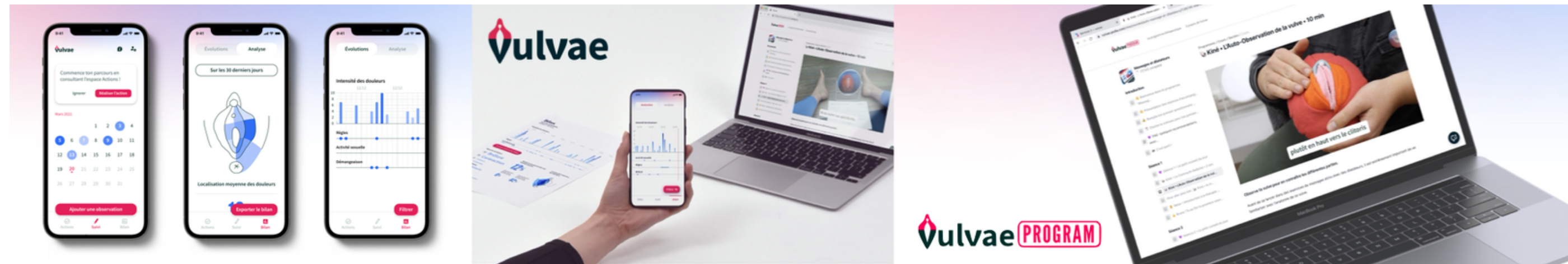
Écoute et accompagnement

Éducation et autonomie



Une collaboration avec Vulvae

Afin d'améliorer la prise en charge des douleurs vulvaires chroniques



L'application de suivi
des douleurs

Nos programmes
d'accompagnement

La formation à
destination des pros

Contactez nous pour mettre en place un partenariat durable sur le sujet des douleurs vulvaires chroniques et des pathologies vulvaires :
nous développons des partenariats personnalisés en fonction de vos besoins, et de ceux de vos patientes





vulvae



**Merci pour votre
attention !**

à vos questions !

Références bibliographiques pour aller plus loin



1. *Management of Female Sexual Problems: Perceived Barriers, Practice Patterns, and Confidence among Primary Care Physicians and Gynecologists* [https://www.jsm.jsexmed.org/article/S1743-6095\(15\)33100-3/pdf](https://www.jsm.jsexmed.org/article/S1743-6095(15)33100-3/pdf)
2. *Stenson, Amy L. (2017). Vulvodynia. Obstetrics and Gynecology Clinics of North America* <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28778645/>
3. *Impact of a multidisciplinary vulvodynia program on sexual functioning and dyspareunia* <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25354520/>
4. *Effect of vulvodynia on quality of life* <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19022532/>
5. *Care Seeking for Chronic Vulvar Pain Among a Large Population* <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34520267/>
6. *General practitioners' self-reported competence in the management of sexual health issues* <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8475104/>
7. *Physiothérapie et douleurs sexuelles chez la femme : impact d'un programme multidisciplinaire incluant la physiothérapie sur le vécu des femmes atteintes de vulvodynie provoquée* <https://sonar.ch/hesso/documents/315288>