

# Le vaginisme : clinique et prise en charge

## Définition :

Dysfonction sexuelle très répandue, un des premiers motifs de consultation en sexothérapie.

Contracture réflexe (donc involontaire) des muscles vaginaux et péri-vaginaux à l'approche ou lors de la pénétration, rendant ainsi celle-ci possible mais (très) douloureuse, voire totalement impossible.

Le vaginisme est dit :

- primaire lorsqu'il apparaît dès le début de la vie sexuelle.
- secondaire lorsqu'il apparaît soit à la suite d'une période sexuelle satisfaisante, soit à la suite d'une première dysfonction sexuelle.
- partiel lorsqu'il ne survient que dans certains types de situations (uniquement lors des rapports sexuels par exemple)
- total lorsqu'il survient dans toutes les situations (rapports sexuels, examen gynécologique, pose de tampon ou d'ovule ...).

Eléments associés :

- sur un plan physiologique, peut s'accompagner de palpitations, tremblements, tachycardie, transpiration soudaine
- sur un plan émotionnel, par une intense sensation de peur, d'angoisse
- sur un plan cognitif, par la présence de scénarios catastrophe (« ça ne va pas pouvoir rentrer », « ça va faire mal », « ça va me déchirer », etc.).

C'est donc très mal vécu par les patientes et cela les plonge dans une grande détresse.

**Les causes du vaginismes sont très variées :**

*Causes psycho-sexologiques :*

- Trouble de l'image du corps sexué : vagin perçu comme très petit, très serré, très étroit ; et au contraire, pénis perçu comme blessant, mauvais, énorme. Disproportion ++
- Peur inconsciente de devenir femme
- Peur de perdre le contrôle, trouble du lâcher prise
- Education rigide
- Première expérience sexuelle traumatique
- Trauma sexuel récent ou ancien

### *Causes culturelles / religieuses*

- Interdits et culpabilité au niveau de la sexualité véhiculés par certaines religions quand elles sont très marquées.

### *Causes médicales :*

- Malformation de l'appareil génital
- Conséquences de la chirurgie sur la texture et la tonicité du vagin
- Traitements oncologiques lors des cancers de la sphère génitale et périnéale.
- Problème hormonal → sécheresse vaginale → douleur lors de la pénétration → vaginisme secondaire.

### **Prise en charge :**

La prise en charge du vaginisme, pour être efficace, doit impérativement être pluridisciplinaire :

#### *Prise en charge psycho-sexologique :*

Niveau psy : travail autour des traumas, des croyances limitantes, de l'image du corps, du lâcher prise, des peurs inconscientes, du stress ...

Niveau sexologique : apprentissage de techniques de relaxation, amélioration de la proprioception, exercices sexocorporels adaptés et progressifs (pour explorer, découvrir son corps, l'habituer au toucher et à la pénétration) à faire à la maison...

#### *Prise en charge en kinésithérapie :*

Kinésithérapeute (ou sage-femme) spécialisé(e) dans la prise en charge des dysfonctions sexuelles.

Exercices de massages et de respiration pour favoriser la détente musculaire et permettre à la patiente de développer sa proprioception et sa propre capacité à se détendre.

Le vaginisme se guérit très bien si la prise en charge se fait sur les plans psychiques ET somatiques.