



La sexualité devrait être source de plaisir. Or, pour plusieurs femmes, la sexualité est plutôt synonyme de douleur. Cependant, bien que ce mal soit répandu, on estime que seulement 60 % des femmes qui en souffrent iront chercher de l'aide et que seulement 40 % d'entre elles recevront un diagnostic. Il existe plusieurs types de douleurs. Cependant, cet article s'attardera davantage à la vestibulite, aux sources de cette douleur, ainsi qu'aux traitements offerts.

LES DIFFÉRENTS TYPES DE DOULEUR SEXUELLE CHEZ LA FEMME

La douleur sexuelle peut prendre plusieurs formes chez la femme. Elle peut avoir toujours été présente, soit depuis le début des relations sexuelles, ou être apparue à un moment ou à un autre de la vie sexuelle active. Dans le dernier cas, la douleur peut survenir à la suite d'un changement physiologique comme une infection vaginale, une chirurgie gynécologique, la ménopause, un accouchement, ou après un événement ayant des répercussions psychologiques, comme un changement de partenaire, le stress au travail, la venue d'un nouvel enfant, etc. Même si la douleur est, de prime abord, d'origine physiologique, l'aspect psychologique sera aussi affecté, notamment par la peur d'avoir mal et l'anxiété face aux relations sexuelles. Ces deux facteurs peuvent exacerber le problème sexuel.

La douleur sexuelle chez les femmes est généralement divisée en deux catégories, soit le vaginisme et la dyspareunie. Le vaginisme est la contraction involontaire des muscles du vagin lors de la pénétration. Cette contraction rend la pénétration douloureuse, voire impossible. La dyspareunie, quant à elle, est une douleur génitale persistante lors des relations sexuelles. Elle peut être profonde, lorsqu'elle est située vers le fond du vagin, ou superficielle, lorsqu'elle se situe à l'entrée du vagin. La dyspareunie superficielle peut être causée par différents problèmes gynécologiques, les principaux étant la vulvodynie essentielle et la vestibulite vulvaire. La vulvodynie est une douleur constante aux organes génitaux extérieurs de la femme, même lorsqu'elle n'a pas de relations sexuelles. Plusieurs

facteurs peuvent expliquer le vaginisme et la dyspareunie. Lors d'une évaluation par un professionnel, ces facteurs sont étudiés afin de comprendre l'origine du problème et proposer le traitement adéquat.

QU'EST-CE QUE LA VESTIBULITE ?

La vestibulite retient l'attention de plus en plus de spécialistes. Elle se définit comme une douleur au vestibule, située tout autour de l'orifice vaginal (voir schéma). Les femmes souffrant de ce trouble présentent généralement trois symptômes :

- 1 UNE DOULEUR SÉVÈRE LORS DU TOUCHER DU VESTIBULE OU LORS D'UNE TENTATIVE DE PÉNÉTRATION VAGINALE.
- 2 UNE SENSIBILITÉ LORS DE PRESSION SUR LE VESTIBULE.
- 3 LA PRÉSENCE DE ROUGEURS À DIFFÉRENTS DEGRÉS SUR LE VESTIBULE.

Souvent, la vestibulite rend impossible la pénétration et l'insertion de tampons lors des menstruations.

POURQUOI PARLER DE VESTIBULITE ?

La vestibulite est un phénomène répandu. Elle constituerait environ 15 % de la pratique des gynécologues. Ces chiffres n'incluent pas les femmes qui ne vont pas consulter. Il a été établi que la majorité des femmes qui souffrent de vestibulite sont âgées de moins de 35 ans. Il faut bien sûr prendre en considération le fait que les femmes ont des relations sexuelles de plus en plus jeunes, elles sont donc plus enclines à reconnaître le problème à un jeune âge. Enfin, une meilleure éducation sexuelle et une plus grande disponibilité des ressources peuvent aussi expliquer l'augmentation du nombre de jeunes femmes qui rapportent être affectées par la vestibulite.

QUELLES EN SONT LES CAUSES ?

Peu de causes ont jusqu'ici été identifiées. Cependant, il a été démontré que les femmes qui ont eu leurs règles avant l'âge de 12 ans et celles qui ont eu leur premier rapport sexuel, ou qui ont commencé à utiliser des contraceptifs oraux à un jeune âge, sont plus à risque de développer la vestibulite. Il semblerait aussi que les femmes atteintes de vestibulite ont une peau plus fragile au niveau des organes génitaux externes. C'est pourquoi il est souvent recommandé à ces femmes de porter des sous-vêtements blancs en coton et d'éviter l'utilisation de savons ou de serviettes parfumées. Enfin, ces femmes auraient moins de tolérance à la douleur que les femmes en général.

QUELS SONT LES TRAITEMENTS OFFERTS ?

Plusieurs traitements sont offerts aux femmes souffrant de vestibulite, dont la chirurgie. Le gynécologue enlève ainsi la couche superficielle du vestibule soit, seulement la partie supérieure lors d'une chirurgie partielle ou, la partie supérieure, antérieure et les glandes de Bartholin lors d'une chirurgie totale. Le taux de succès est relativement élevé, environ 70 %. Cependant, la chirurgie demeure un traitement invasif qui est associé à certains risques. Certains médecins recommandent aussi des crèmes à base de cortisone qui doivent être appliquées localement.

Des thérapies de groupe sont également offertes sous forme d'exercices de contraction des muscles vaginaux, d'éducation sexuelle et de restructuration cognitive. Des thérapies individuelles ou de couple peuvent aussi s'avérer bénéfiques, puisque la vestibulite a également des composantes psychologiques et relationnelles. Enfin, des études ont démontré que les patientes qui ont suivi une thérapie, telle qu'expliquée plus haut, sont aussi satisfaites à long terme que les femmes qui ont subi une chirurgie. Il est donc recommandé de commencer par des traitements non invasifs tels les crèmes ou les thérapies avant de songer à la chirurgie.

Les causes de la vestibulite sont difficiles à identifier. Cependant, les traitements offerts procurent un mieux-être aux femmes qui en souffrent. Il y a donc de l'espoir quant à une vie sexuelle et relationnelle plus harmonieuse. ♡

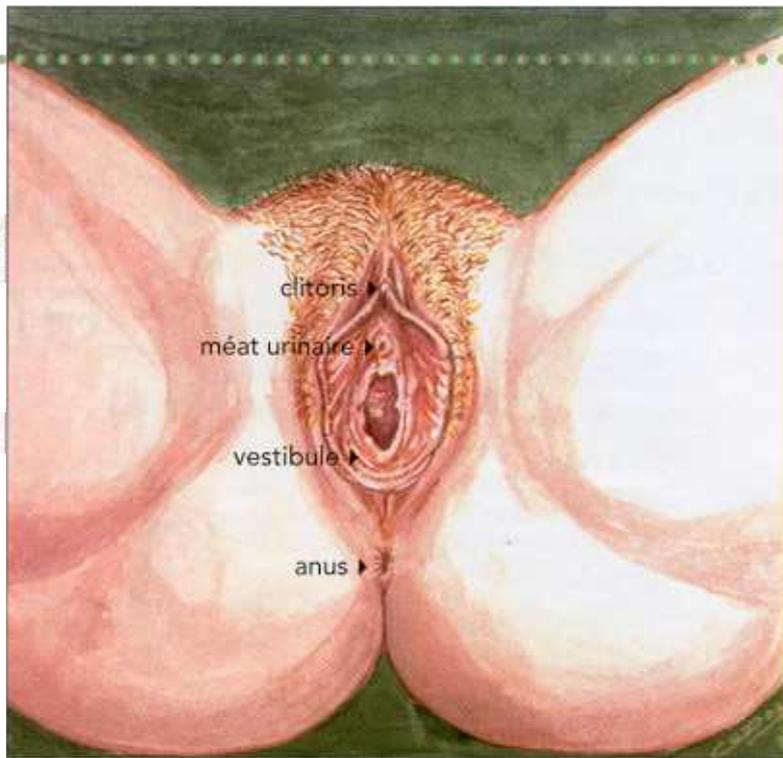


Illustration : Daniel Côté

Une étude de traitement est présentement en cours pour les femmes souffrant de vestibulite, en collaboration avec l'UQAM, le Centre hospitalier de l'Université de Montréal et le Centre universitaire de santé McGill. Si cela vous intéresse, vous pouvez contacter madame Geneviève Mailloux, coordonnatrice de recherche, au (514) 987-3000 poste 2102.