

Douleurs vulvaires & troubles de la pénétration : vulvodynie, vaginisme, uréthrodyne, clitorodynie, ...

2 jour, soit 14 heures en présentiel
avec Alexandrine CLOSE

Formation réservée aux Masseurs-Kinésithérapeutes DE et Physiothérapeutes francophones

OBJECTIFS :

À l'issue de cette formation, les participant·e·s seront capables de :

- Différencier les principaux syndromes douloureux vulvo-vaginaux et les troubles de la pénétration.
- Comprendre les mécanismes physiopathologiques impliqués dans les douleurs vulvaires et le vaginisme.
- Réaliser une évaluation clinique structurée fondée sur les données actuelles de la littérature scientifique.
- Identifier les diagnostics différentiels nécessitant une orientation médicale.
- Mettre en œuvre une prise en charge rééducative adaptée aux patientes présentant un vaginisme ou une vulvodynie.
- Intégrer les dimensions biopsychosociales et sexologiques dans le raisonnement clinique.
- Développer une approche pratique des techniques manuelles, des exercices thérapeutiques et des stratégies d'accompagnement à la reprise des rapports sexuels.

PROGRAMME :

- **Jour 1 : Alexandrine CLOSE**
30' *Accueil des participants*

2h **Cartographie des douleurs vulvaires** **Dyspareunie**

- Évolution des définitions (DSM-IV et DSM-V)
- Caractéristiques et spécificités cliniques
- Étiologies et facteurs associés

Vaginisme

- Évolution des définitions (OMS, DSM-IV et DSM-V, CIM-11)
- Caractéristiques et spécificités cliniques
- Facteurs étiologiques et modèles explicatifs

Vulvodynie

- Définition selon l'ISSVD
- Historique et évolution du concept
- Classifications et sous-types cliniques
- Physiopathologie et modèle biopsychosocial
- **Mécanismes douloureux impliqués :**
 - Douleur nociplastique
 - Chevauchement avec les syndromes douloureux chroniques
 - Sensibilisation périphérique et centrale
 - Vulvodynie et douleurs pelviennes chroniques

- **Formes cliniques :**

- Vestibulodynie provoquée
- Vulvodynie généralisée
- Clitorodynie
- Urétrodynie

Analyse critique de la littérature scientifique

1h30 Relations entre dyspareunie, vaginisme et douleurs vulvaires :

- Interactions
- Cercle vicieux douleur-peur-évitement

Anamnèse et raisonnement clinique :

- Évaluation de la sévérité du trouble par des questionnaires validés
- Évaluation de l'impact sur la qualité de vie
- Évaluation de la douleur
- Évaluation de la fonction sexuelle
- Critères diagnostiques
- Diagnostics différentiels illustrés par des cas cliniques (support photos)
- Construction d'une anamnèse structurée

1h *Déjeuner*

2h Prise en charge rééducative du vaginisme

Principes thérapeutiques :

- Anatomie fonctionnelle appliquée
- Protocole de traitement
- Explication thérapeutique de la pathologie
- Objectifs de rééducation

Techniques de prise en charge :

- Relaxation et contrôle respiratoire
- Techniques de régulation neurovégétative (cohérence cardiaque, pleine conscience, body scan,...)
- Approches corporelles à distance du périnée
- Identification des réactions de défenses corporelles et comportementales
- Évaluation des muscles du plancher pelvien
- Techniques manuelles externes et internes
- Techniques d'insertion des dilateurs vaginaux (support vidéo)
- Éducation thérapeutique et sexologique

2h Travaux pratiques : pratique externe commune aux différents troubles sans modèle

- Contrôle respiratoire
- Techniques de régulation neurovégétative
- Approches corporelles à distance du périnée : exercices sur gros ballon, contrôle des adducteurs et des fessiers, identification des réactions de défenses corporelles.
- Pratique externe sur le périnée avec sous-vêtement : acceptation de la présence de la main du thérapeute, contrôle du muscle transverse du périnée.
- Pratique externe sur le périnée sans sous-vêtement (pratique facultative entre apprenants) : examen visuel de la fonctionnalité des muscles du périnée et de l'aspect cutané de la vulve, technique des 4 cadrans, palpé-roulé de chaque côté de la fente uro-génitale, contrôle du centre tendineux du périnée.

Fin de la journée

PROGRAMME

- **Jour 2 : Alexandrine CLOSE**
 - 1h30 **Prise en charge rééducative de la vulvodynie**
 - **Données probantes et recommandations actuelles**
 - **Raisonnement clinique :**
 - Anatomie fonctionnelle
 - Protocole de traitement
 - Explication thérapeutique de la pathologie
 - Objectifs de rééducation
 - **Outils diagnostiques :**
 - Examen clinique spécifique
 - Test diagnostique du coton-tige (support vidéo)
 - 2h **Moyens de rééducation :**
 - Techniques communes au traitement du vaginisme
 - Techniques manuelles spécifiques à la vulvodynie (support vidéo)
 - Techniques d'insertion des dilateurs vaginaux (support vidéo)
 - Intérêt du biofeedback dans la prise en charge
 - Apprentissage de l'auto-traitement et de l'auto-massage
 - Accompagnement à la reprise progressive de l'activité sexuelle pénétrante
 - **Construction d'un plan thérapeutique :**
 - Progression du traitement
 - Critères d'évolution clinique
 - 1h *Déjeuner*
 - 2h **Travaux pratiques : pratique endocavitaire avec modèle :**
 - Techniques manuelles endocavitaires spécifiques au vaginisme : progression de l'introduction du doigt.
 - Technique d'insertion du dilateur vaginal ; technique commune aux différents troubles : progression de l'insertion du dilateur.
 - Vulvodynie : test diagnostique du coton-tige et du doigt : externe sur toute la vulve, clitoris, urètre, orifice vaginal.
 - Techniques manuelles endocavitaires spécifiques à la vulvodynie : massage de l'urètre, du clitoris et des différents points douloureux du vestibule vulvaire, contracté-relâché des muscles du périnée, travail des points gâchettes plus en profondeur.
 - Explication de l'auto-massage spécifique au traitement de la vulvodynie.
 - 1h30 **Autres douleurs vulvaires : diagnostic et prise en charge kinésithérapique**
 - **Présentation des principales pathologies**
 - Clitorodynie d'origine neuropathique
 - Lichen scléreux et lichen plan
 - Adhérences clitoridiennes
 - Fissures vulvaires
 - Cicatrices vulvaires
 - Œdèmes vulvaires
 - Le cas de la maladie de La Peyronie
 - **Pour chaque pathologie**
 - Physiopathologie
 - Présentation clinique
 - Diagnostics différentiels (support photos)
 - Place de la kinésithérapie pelvi-périnéale dans la prise en charge multidisciplinaire
 - 30min **Analyse de cas apportés par les participant·e·s**
- Fin de la formation*

PRATIQUES DEONTOLOGIQUES :

Avis - CNO n° 2019-03 : Avis du conseil national de l'ordre du 25-26-27 juin 2019 relatif au respect de la dignité de la personne humaine dans le cadre de la formation initiale et continue :

La dignité de la personne humaine doit être respectée en toutes circonstances.

Dans le cadre de la formation continue, les organismes de formation peuvent proposer des enseignements au cours desquels les kinésithérapeutes sont amenés à réaliser ou recevoir des actes susceptibles de porter atteinte à l'intégrité du corps et à l'intimité de l'individu, notamment le toucher pelvien (vaginal ou rectal).

L'organisme de formation doit informer le kinésithérapeute préalablement à son inscription. Lors de la réalisation de ces actes son consentement doit être obtenu.

Le Conseil national de l'Ordre impose aux organismes de formation signataires de la charte déontologique de garantir à leurs stagiaires une alternative à ces pratiques, notamment par l'utilisation d'outils de simulation.

METHODOLOGIES :

Méthodes pédagogiques mises en œuvre :

Le format retenu pour cette formation est le format présentiel dans un même temps et un même lieu, ce qui permet le contact direct entre le formateur et les stagiaires, en s'appuyant sur les différentes méthodes pédagogiques ci-dessous, employées en alternance, au fur et à mesure du déroulement de la formation :

- **Méthode participative - interrogative** : les stagiaires échangent sur leurs pratiques professionnelles, à partir de cas cliniques et des résultats des évaluations avant formation.
- **Méthode expérientielle** : modèle pédagogique centré sur l'apprenant et qui consiste, après avoir fait tomber ses croyances, à l'aider à reconstruire de nouvelles connaissances.
- **Méthode expositive** : le formateur donne son cours théorique, lors de la partie cognitive.
- **Méthode démonstrative** : le formateur fait une démonstration pratique, sur une patiente ou un modèle anatomique de simulation, devant les participants lors des TP.
- **Méthode active** : les stagiaires reproduisent les gestes techniques sur une patiente, ou entre elles par binôme dans le respect des règles déontologiques, ou un modèle anatomique de simulation.

Afin d'optimiser la mise en œuvre de ces méthodes, les supports et matériels mis à disposition sont :

- Projection PPT du cours
- Polycopié en version numérique reprenant le PPT
- Pratique dans les conditions d'un cabinet de kinésithérapie spécialisé en périnéologie, avec tout le matériel nécessaire, pour les traitements en manuel : table, consommables (draps d'examen, gants, gel...), modèle anatomique de simulation, etc...

PROGRAMME

Type d'évaluation pratiquée par l'organisme de formation :

- Évaluation des connaissances et pratique professionnelle avant la formation par QCM
- Evaluation théorique et pratique par le formateur tout au long de la formation
- Questionnaire de satisfaction à l'issue de la formation

FORMATRICE :

Alexandrine CLOSE

- Kinésithérapeute diplômée à l'IES Parnasse - Bruxelles
- DESS en Pelvi Périnéologie à l'IES Parnasse Bruxelles
- Certificat Universitaire en Sexologie Clinique Appliquée - UCL Louvain-la-Neuve
- Du Douleurs pelviennes chroniques - Nantes
- Clinique St Jean à Bruxelles : Service de rééducation pelvi-périnéale et sexologique (Clinique du Périnée) & Service de revalidation en sénologie (Clinique du Sein et Clinique du Cancer)
- Membre du CA de Convergences-PP
- Membre de l'ESSM, de la SSUB