

Quand faire l'amour est douloureux

Le Vaginisme

**Brochure
d'éducation
publique**



**La Société
des obstétriciens
et gynécologues
du Canada**



Le vaginisme est une contraction involontaire, c'est-à-dire un resserrement réflexe des muscles du plancher pelvien, qui se produit lorsqu'il y a tentative d'insérer un objet (tampon, pénis, spéculum pour le Frottis de Papanicolaou) dans le vagin. Le resserrement des muscles crée de la douleur, laquelle peut varier d'un léger inconfort à une sensation de brûlement et une douleur aiguës. Le vaginisme peut être **primaire** (i.e. toute la vie durant) ou **secondaire** (se présente suite à une période de fonction sexuelle normale). Il peut aussi être **global** (se produit dans toutes les situations et avec tout objet) ou **situationnel** (peut se produire seulement dans certaines situations, par exemple avec un partenaire mais pas d'autres, ou lors de rapports sexuels mais pas avec des tampons ni lors d'examen pelviens ou vice versa). Les femmes vivant avec le vaginisme croient souvent qu'elles sont « trop petites » et que leur vagin doit être étiré. Cette pensée à elle seule est pénible ! En fait, les femmes vivant avec le vaginisme n'ont pas besoin d'« étirer » quoi que ce soit; elles doivent apprendre à contrôler les muscles autour du vagin, ce qui peut se faire à l'aide d'exercices.

Comment puis-je savoir si la douleur que je ressens lors des rapports sexuels résulte du vaginisme ?

Votre médecin devrait être en mesure de vous répondre après vous avoir posé quelques questions et suite à un examen. La douleur du vaginisme ne se présente qu'au cours des rapports sexuels. Elle commence dès que le partenaire tente d'insérer son pénis et cesse habituellement, mais pas toujours, une fois qu'il s'est retiré. La sensation de douleur donne l'impression d'un brûlement ou d'un déchirement. Les femmes la décrivent ainsi : « C'est comme s'il frappait un mur » ; « C'est comme s'il est trop gros pour moi » ou encore « Je sens que je vais déchirer ». La douleur peut ou non s'atténuer pendant les rapports sexuels, et il peut y avoir des moments où la douleur est moins aiguë. Les femmes vivant avec le vaginisme ressentent souvent, mais pas toujours, un inconfort lorsqu'elles insèrent un tampon ou pendant l'examen pelvien.

La douleur est-elle dans ma tête ?

Le vaginisme est un réflexe appris. On peut le comparer à ce qui se passe lorsque l'on se met un doigt dans l'oeil. Il nous est tous arrivé, à un moment donné, de se faire heurter l'oeil, aussi lorsque l'on voit un objet approcher nos yeux, nous les fermons automatiquement. De façon semblable, la femme qui vit avec le vaginisme a vécu une expérience de rapports sexuels (ou de pénétration par un autre objet) pénibles. Par la suite, lorsqu'elle, ou une autre personne, tente d'insérer un objet dans le vagin, celui-ci se « ferme » pour se protéger de la douleur, sans que la femme n'en soit consciente. C'est le spasme musculaire qui crée la douleur, laquelle est très réelle.

Le vaginisme est-il commun ?

Le vaginisme est un problème beaucoup plus commun qu'on ne le croirait. Les femmes vivant avec le vaginisme ont

tendance à se sentir très gênées et elles n'en parlent à personne. Cela est malheureux, car il est beaucoup plus facile de traiter le vaginisme lorsqu'il ne se manifeste que depuis quelques mois plutôt que plusieurs années. Plusieurs femmes en font l'expérience de façon moins prononcée à un moment donné de leur vie. Le vaginisme peut varier d'un léger inconfort lors de rapports sexuels à l'impossibilité de pénétration, à cause de la douleur et du spasme. De nombreux couples qui vivent ensemble depuis des années n'ont pas de rapports sexuels à cause du vaginisme. Certains d'entre eux ont même eu des enfants grâce à une « grossesse par giclée » (l'homme éjacule près de l'orifice du vagin et le sperme se dirige dans le vagin). Plusieurs femmes vivant avec le vaginisme ont une vie sexuelle très active, sans toutefois avoir de rapports sexuels. Il se peut que le couple soit heureux dans la situation telle qu'elle est et préfère ne pas tenter de la changer. Si vous et votre partenaire vous sentez ainsi, cela est tout à fait approprié.



Que puis-je faire si je vis avec le vaginisme ?

Il y a un moyen de guérir le vaginisme; il s'agit simplement d'apprendre comment contrôler et relaxer les muscles qui se resserrent involontairement. Toutefois, cela ne se fait pas du jour au lendemain. Il faudra faire des « exercices » pendant plusieurs semaines ou plusieurs mois. Le temps requis pour obtenir des résultats dépend de votre persistance à faire les exercices, et du temps écoulé depuis les premières manifestations du vaginisme.

Pendant la période où vous faites les exercices, vous devriez vous abstenir d'avoir des rapports sexuels. Il peut être difficile d'expliquer à votre partenaire que vous n'aurez pas de rapports sexuels pendant plusieurs semaines ou plusieurs mois. Cependant, à chaque fois que vous aurez des rapports sexuels douloureux, vous renforcerez le resserrement réflexe, ce qui prolongera le temps nécessaire à l'enrayer. Mais vous pourrez tout de même faire toutes les autres choses qui vous donnent, à vous et à votre partenaire, une sensation de plaisir, y compris le toucher, le rapport sexuel oral, etc., mais pas la pénétration.

Comment dois-je m'y prendre exactement pour faire ces exercices ?

Commencez par les exercices Kegel. Si vous avez eu un enfant, vous avez probablement appris à faire les Kegels dans vos cours prénatals. Ils consistent à resserrer les muscles du plancher pelvien - les mêmes muscles qu'il faudrait contracter si vous vouliez interrompre l'écoulement de l'urine lorsque vous êtes à la toilette. Vous devez contracter vos muscles, maintenir

cette position pendant quelques secondes, puis relâchez. Au début, vous pouvez faire les exercices lorsque vous êtes à la toilette afin de vous assurer que vous contractez les muscles du plancher pelvien et non les muscles abdominaux. Dès que vous êtes certaine de faire les exercices correctement, vous devriez les faire à n'importe quel moment de la journée lorsque vous y pensez, tout en évitant de les faire à la toilette à partir de ce moment. Faites environ 20 contractions à chaque fois. Vous pouvez les faire en parlant au téléphone, en regardant la télé, etc. N'oubliez pas de relaxer les muscles pendant quelques secondes après chaque contraction.

Après quelques jours, essayez de faire les exercices avec les doigts dans le vagin, en commençant avec un doigt puis en augmentant progressivement à trois. Ce serait une bonne idée de vous couper les ongles et d'utiliser un lubrifiant tel que la gelée K-Y. Les doigts doivent être insérés à une profondeur d'au moins 5 ou 6 cm ou à la première jointure après l'articulation. Il y a plusieurs raisons de s'y prendre de cette façon : vous pourrez ressentir les muscles se contracter et relâcher autour de vos doigts et ainsi être certaine que vous contractez et relâchez les bons muscles. Cela vous permettra aussi de vous habituer à avoir quelque chose à l'intérieur de votre vagin. Pourquoi les doigts? Ils sont très faciles à retirer s'il y a de la douleur et n'entraînent aucun coût. Les femmes se demandent parfois si elles peuvent utiliser les doigts de leur partenaire au lieu des leurs; cela n'est généralement pas une bonne idée puisque vous avez moins de contrôle en utilisant les doigts de votre partenaire plutôt que les vôtres. Il faut aussi éviter d'associer votre partenaire à la douleur. Plusieurs femmes aiment faire leurs exercices dans le bain où l'eau agit comme lubrifiant naturel. Dans la mesure du possible, vous devriez faire vos exercices tous les jours. Ne vous découragez pas si, à un moment donné, vous ne pouvez insérer autour de doigts que d'habitude; cela est normal. Si vous constatez que vous ne pouvez insérer vos doigts assez profondément, faites les Kegels; au moment de relâcher vos muscles vous devriez réussir à pénétrer un peu plus profondément.

Pendant combien de temps dois-je faire mes exercices avant d'entreprendre un rapport sexuel avec pénétration?

Le temps requis pour en arriver à trois doigts varie de quelques semaines à des mois, selon la durée du problème et votre persistance à faire les exercices. Lorsque vous parvenez à insérer trois doigts sans douleur à quelques reprises, vous pouvez tenter quelques rapports sexuels. Lors des premières tentatives, vous devriez être par-dessus votre partenaire afin d'avoir le contrôle absolu. Utilisez un lubrifiant. Pendant que vous insérez le pénis, vous pouvez pousser comme si vous alliez à la selle. Cela est utile puisqu'il est impossible de pousser et contracter les muscles en même temps. Si vous ressentez de la douleur, arrêtez, contractez les muscles du plancher pelvien puis relâchez. Les premières fois, il serait bon de rester allongée avec le pénis de votre partenaire dans votre vagin sans aucune autre forme de mouvement. Lorsque cela est acquis, les prochaines

fois pourront s'accompagner de mouvements, mais seulement de votre part, afin de vous assurer que vous conservez le contrôle total de la situation. (Il est utile d'en discuter avec votre partenaire à l'avance). Si vous ne ressentez pas de douleur, la prochaine fois vous pourrez faire ce qui vous plaît. Si vous constatez que vous ne pouvez avoir de rapports sexuels la première fois que vous essayez, ne paniquez pas. Reprenez avec les doigts pendant quelques jours, et faites de nouvelles tentatives.

Quelle est la probabilité que les exercices m'aideront?

Ces exercices, quoique simples, réussissent dans plus de 90 p. cent des cas, à condition qu'il n'y ait pas d'antécédents de traumatisme sexuel. Évidemment, si vous souffrez de *flash-back* ou de cauchemars suite à une agression ou à un abus sexuel, il faudra en tenir compte. Par ailleurs, les exercices ne seront pas efficaces si vous souffrez de problèmes physiques qui causent la douleur telle une infection ou une inflammation des glandes vulvaires.

Habituellement, lorsque les exercices « ne fonctionnent pas », c'est que la femme ne les a pas fait pour une raison ou pour une autre. Si vous n'arrivez pas à faire les exercices, vous devriez en discuter avec votre médecin. Il ou elle peut vous offrir des suggestions ou vous orienter vers quelqu'un capable de vous aider.

Suggestions de lecture :

L'expérience sexuelle des femmes, de Sheila Kitzinger, est un excellent ouvrage sur la sexualité en général. M^{me} Kitzinger est infirmière/sage-femme et mère de cinq filles. Un bon livre comportant une section bien documentée sur le vaginisme.

Une autre référence pertinente est *A Woman's Guide to Overcoming Sexual Fear and Pain* de Goodwin et Agronin. New Harbinger Publications, Inc. (1997)

La Société des obstétriciens et gynécologues du Canada promouvoit la santé optimale des femmes par le leadership, la collaboration, la formation, la recherche et la défense des intérêts des femmes dans l'exercice de la profession. Ce dépliant a été révisé et endorsed par le Comité d'éducation publique. Ce dépliant n'est pas destiné à remplacer, à dicter ni à définir de façon complète l'évaluation et le traitement par un médecin qualifié. Il est destiné uniquement à aider les patientes qui recherchent de l'information générale sur un sujet donné. Ce document fut imprimé par la SOGC (octobre 2001). Toute reproduction, en entier ou en partie, est strictement défendue.



La Société des obstétriciens et gynécologues du Canada
780, promenade Echo, Ottawa (Ontario) K1S 5R7
Tél. : 613-730-4192
Télex. : 613-730-4314
1-800-561-2416
www.sogc.org

Une partie des fonds provenant de la vente de ce dépliant sera versée à la



FONDATION CANADIENNE
DE LA SANTÉ DES FEMMES