

ATELIER 3 - DPC Dyspareunies du post-partum : diagnostic clinique et spécificités de la prise en charge.

- > *Experts : Philippe Otmesguine, médecin sexologue (Paris),*
- > *Laura Beltran, psychologue (Paris) & Sophie Berville, gynécologue (Paris)*

Format/Durée :

Programme intégré de 3 étapes

- Une étape cognitive de 4h
- Une étape d'EPP de 3h
- Une étape cognitive de 3h
-

Inervenants :

- Expert : Me Laura Beltran, Psychologue Sexologue
- Expert : Dr Sophie Berville, Chirurgien Gynécologue
- Animateur : Dr Philippe Otmesguine, Médecin Sexologue

Contenus :

Cette formation DPC comportera 3 étapes :

- Une étape cognitive en non-présentiel (4h) destinée à la lecture de 4 articles pertinents, qui explorent les savoirs concernant la sexualité dans différents cadres : la grossesse, le post-partum, selon les modalités d'accouchement, l'allaitement, selon la conjugalité. Ils explorent également les caractéristiques cliniques des dyspareunies, vaginisme et vestibulodynie, et les modalités thérapeutiques. Cette étape comporte également auto-questionnaires et cas cliniques en lien avec les lectures pertinentes.
- Une étape d'EPP en réunion (3h) basée sur des pratiques réflexives sur des situations réelles abordant d'une part le repérage du trouble sexuel, le diagnostic étiologique de la dyspareunie et les axes thérapeutiques envisagés prenant en compte les spécificités des prises en charge biomédicales/manuelle-périnéale/psycho sexologique
- Une étape cognitive en non-présentiel (3h) consacrée au repérage des troubles, analyse du parcours de soin et des modalités de prise en charge proposées, et auto-questionnaire d'évaluation et questionnaire de satisfaction

Résumé :

- Le post-partum est une période de la vie particulière, riche en émotions bouleversements et modifications dans toutes les dimensions de la vie de la femme et du couple. Les impacts sont d'ordre physique et corporel, psychique mais aussi relationnel, professionnel social... la dimension sexuelle concerne le corps qui a porté l'enfant et qui vient d'accoucher, lieu de la rencontre avec le partenaire mais qui parfois sort meurtri de cette maternité. Elle concerne la

relation à soi en temps qu'être sexué et désirant, mais elle concerne aussi le partenaire, devenu père et qu'il va falloir réinvestir comme objet de désir. Toutes les études montrent la fréquence élevée des difficultés sexuelles dans le post-partum et les soignants doivent apprendre à les dépister, les diagnostiquer, les accompagner et les soigner... la dyspareunie est fréquente, d'étiologie variable parfois mécanique et purement organique. L'épisiotomie est trop souvent incriminée, sans compter les autres causes organiques, mais aussi la dépression, les troubles du désir, de la fonction d'excitation, du plaisir et de l'orgasme, le vaginisme ou la vestibulodynie... Les prises en charge nécessaires sont souvent combinées. Le DPC va donc sensibiliser les soignants à questionner la sexualité pendant cette période, leur faire connaître la fréquence du trouble et les facteurs de risque exposant à une dyspareunie du post-partum, connaître les diagnostics différentiels et les approches thérapeutiques, quelles soient médicales, physiothérapeutiques ou psycho sexologiques.

Objectifs :

Améliorer le diagnostic des dyspareunies du post-partum et la spécificité de la prise en charge de la qualité de vie et de la santé sexuelle de cette période

- retenir 10 points-clé en connaissances et savoir faire

- Poser un diagnostic clinique
- Connaître les spécificités de la prise en charge au plan organique, fonctionnel périnéal, et des prises-en charge psychique et psycho-sexologiques
- Promouvoir le développement d'un savoir-faire : savoir entendre, reconnaître, prévenir, accompagner

- retenir 3 démarches dans la pratique : dépister, diagnostiquer, prendre en charge la patiente et le couple

Méthodes d'évaluation de l'action proposée :

2 types de questionnaires seront envoyés ou procurés aux participants:

1- Questionnaires d'évaluation des connaissances et des pratiques sur le repérage du trouble, les étiologies et les facteurs de risque, la pathologie, les axes de prise en charge du problème sexuel de la patiente et du couple. Ces questionnaires seront accessibles en ligne et comporteront des questions fermées (Vrai/Faux) ou des questions à choix multiple. A la fin des questionnaires un récapitulatif des réponses et les corrections éventuelles est fourni à chaque participant. Une restitution globale de résultats généraux sera remise aux participants lors de la réunion présentielle.

2- Un questionnaire est remis à chaque participant afin qu'il puisse évaluer les éléments marquants de la formation, ce qui a pu lui manquer ou ce qu'il aurait aimé approfondir. Le résultat global de cette évaluation sera transmise au concepteur et/ou expert afin d'adapter la formation en fonction des potentielles critiques formulées.

