

Le Questionnaire d'évaluation de la douleur vulvaire (VPAQ)

Guide clinique pour l'utilisation en pratique

Qu'est-ce que le VPAQ?

Le VPAQ est un ensemble validé d'échelles d'auto-évaluation pour la douleur vulvaire chronique. Il évalue les caractéristiques de la douleur et ses impacts dans l'ensemble des domaines biopsychosociaux.^{1,2,3}

Domaines

Sous-échelles principales⁴

Domaine	Ce que cela mesure
Gravité de la douleur	Intensité, caractère désagréable, détresse
Réponse émotionnelle	Anxiété, tristesse
Réponse cognitive	Inquiétude concernant une variété de situations
Interférence avec la vie quotidienne	Travail, sommeil, activités quotidiennes
Interférence avec la fonction sexuelle	Désir, plaisir, orgasme, activité sexuelle
Interférence avec l'auto-stimulation et la pénétration	Utilisation de tampons, masturbation, auto-pénétration

Sous-échelles supplémentaires⁴

Domaine	Ce que cela mesure
Descripteurs de la douleur	Brûlure ou sensation de picotement, douleur lancinante, sensibilité
Stratégies d'adaptation	Distraction et relaxation, résolution de problèmes
Facteurs liés au·à la partenaire	Réponses du partenaire, recherche de soutien, impact sur la relation, confort dans la communication sexuelle

Calcul des scores

- Les items sont cotés de 0 à 4. Calculer la moyenne pour chaque sous-échelle.¹
- L'item comportemental "j'évite en raison de la douleur" est toujours coté 4.^{1,2}
- Coder N/A comme 0 pour les sous-échelles concernées, à l'exception de la sévérité de la douleur.^{1,2}
- Les sous-échelles cognitive et émotionnelle peuvent être combinées en détresse psychologique lorsque l'utilisation d'un score composite est cliniquement pertinente.²



SHAPE

Sexual Health & Genito-Pelvic Pain
Knowledge Empowerment Hub



Règle générale : Des scores plus élevés indiquent une sévérité ou un impact plus importants. Comparer les scores chez un même patient au fil du temps. Utiliser la même version et les mêmes sous-échelles lors du suivi.²

Quand l'administrer et à qui

Qui. Adultes présentant une douleur vulvaire chronique, y compris une suspicion de vulvodynie, de vestibulodynie provoquée ou des présentations mixtes.⁴

Comment. À l'évaluation initiale, puis toutes les 4 à 8 semaines pendant le traitement actif.⁴

Quand. Auto-questionnaire rempli avant la consultation ou sur papier ou tablette dans la salle d'attente. Veiller à compléter le schéma de l'anatomie vulvaire, situé à la première page du questionnaire, pour les questions portant sur la localisation.

Recommandations pour la prise en charge

Lorsque la douleur vulvaire chronique est attribuée à une cause connue après une évaluation approfondie, cette cause doit être traitée, et la patiente doit être suivie dans le temps afin de surveiller l'évolution des symptômes.

Lorsque la cause de la douleur vulvaire chronique demeure inconnue après une investigation complète, envisager alors le diagnostic de vulvodynie.⁵

Pour la vulvodynie, en particulier la vestibulodynie provoquée, les interventions fondées sur les données probantes comprennent:

- Physiothérapie du plancher pelvien
- Psychothérapie, incluant la thérapie cognitivo-comportementale, avec un accent sur la douleur et le bien-être sexuel

- Dans certains cas, et lorsque les traitements conservateurs n'ont pas été efficaces, une vestibulectomie peut être envisagée
- Envisager une orientation vers la gynécologie ou la médecine sexuelle lorsque les symptômes persistent ou qu'une clarification diagnostique est nécessaire

Le traitement doit être individualisé et tenir compte des objectifs de la patiente, de son niveau de détresse, de son contexte relationnel et de la sévérité des symptômes.

Comment utiliser le VPAQ en Clinique

- **Avant la consultation.** Envoyer le lien du VPAQ à la patiente, accompagné d'une brève note expliquant l'objectif de l'outil et les aspects liés à la confidentialité.
- **Pendant la consultation.** Examiner la première page du questionnaire. Cette page oriente l'entrevue clinique, l'examen pelvien ciblé et aide à identifier les trajectoires diagnostiques probables.⁴
- **Après la consultation.** Consigner les scores de référence. Définir de façon collaborative un ou deux objectifs mesurables liés aux préoccupations et aux priorités de la patiente.
- **Suivi.** Réadministrer la même version que celle utilisée à l'évaluation initiale. Comparer les scores, noter les changements et ajuster le plan de prise en charge.

Utilisez le VPAQ conjointement avec l'anamnèse, un examen pelvien ciblé, et l'exclusion de causes dermatologiques, infectieuses, neuropathiques, hormonales et liées au plancher pelvien.¹



SHAPE

Sexual Health & Genito-Pelvic Pain
Knowledge Empowerment Hub



Accéder au VPAQ

Téléchargez le VPAQ complet et le manuel en visitant le lien ci-dessous (inclut des modèles de cotation et une version destinée aux patients).

[Inventaire VPAQ et manuel.](#)

-
- 1 Dargie, E., & Pukall, C. F. (2019). *The Vulvar Pain Assessment Questionnaire Inventory*. In D. S. Wiederman & E. S. Janssen (Eds.), *Handbook of sexuality-related measures* (4th ed., pp. 603–612). Routledge. [**https://doi.org/10.4324/9781315183169**](https://doi.org/10.4324/9781315183169)
 - 2 Dargie, E., Holden, R. R., & Pukall, C. F. (2016). The Vulvar Pain Assessment Questionnaire inventory. *Pain*, 157(12), 2672–2686. [**https://doi.org/10.1097/j.pain.0000000000000682**](https://doi.org/10.1097/j.pain.0000000000000682)
 - 3 Dargie, E., Holden, R. R., & Pukall, C. F. (2017). The Vulvar Pain Assessment Questionnaire: Factor Structure, Preliminary Norms, Internal Consistency, and Test-Retest Reliability. *The journal of sexual medicine*, 14(12), 1585–1596. [**https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2017.10.072**](https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2017.10.072)
 - 4 Dargie, E., Pukall, C. F., Goetsch, M., Stenson, A., & Leclair, C. (2019). The Clinical Utility of the Vulvar Pain Assessment Questionnaire: A Pilot Study. *Journal of lower genital tract disease*, 23(4), 272–278. [**https://doi.org/10.1097/LGT.0000000000000488**](https://doi.org/10.1097/LGT.0000000000000488)
 - 5 Bornstein, J., Goldstein, A. T., Stockdale, C. T., Bergeron, S., Pukall, C., Zolnoun, D., & Coady, D. (2016). 2015 ISSVD, ISSWSH, and IPPS consensus terminology and classification of persistent vulvar pain and vulvodynia. *Obstetrics & Gynecology*, 127(4), 745–751. [**https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000001359**](https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000001359)
 - 6 Goldstein, A. T., Pukall, C. F., Brown, C., Bergeron, S., Stein, A., & Kellogg-Spadt, S. (2016). Vulvodynia: Assessment and treatment. *The Journal of Sexual Medicine*, 13(4), 572–590. [**https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2016.01.020**](https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2016.01.020)



SHAPE

Sexual Health & Genito-Pelvic Pain
Knowledge Empowerment Hub

