

Docteur Cornelia Gauthier

Les pudendalgies ou névralgies pudendales

Je dis ci-dessous, que ces douleurs sont souvent d'origine traumatiques suite à des violences sexuelles. Elles peuvent également être post-chirurgicales.

Mais elles pourraient aussi être un signe d'appel comme les lésions envahissantes des cancers.

Il faut donc impérativement consulter des gynécologues, proctologues et urologues pour exclure des causes tumorales !

C'est l'un des principaux chapitres dont je n'ai pas parlé dans la version de mon livre de 2008 (Sommes-nous tous des abusés ?) parce que je ne le connaissais pas. En effet, ce malheureux diagnostic ne nous a jamais été enseigné durant notre cursus universitaire. Pourquoi ?

Parce qu'il y a l'omerta et le tabou. La loi du silence de la part des victimes, due à la pudeur, mais aussi à la loyauté familiale de ne pas dénoncer les abuseurs de la parenté, mais également, le tabou qui fait du sexe un non-sujet, encore vu et présenté comme sale et honteux. Donc personne ne sait rien sur un sujet si important et si douloureux, sauf les patients qui vivent un enfer.

L'anatomie de notre petit bassin

Alors commençons par l'anatomie de cette zone. Pour cela, vous avez besoin de vous aider de **Google Image**. Faites-le, sinon, vous ne comprendrez rien. Je vais vous guider.

Alors nommons déjà les trois organes de notre petit bassin :

- le rectum
- le vagin
- la vessie

Ces trois organes sont innervés par le **nerf pudendal** (un à gauche et l'autre à droite), ce qui explique que les pudendalgies sont souvent uni latéralisées. C'est un nerf qui a les deux fonctions, sensibles et motrices.

Pour la petite histoire, à l'époque de mes études, ce nerf s'appelaient encore le nerf honteux ! C'est dire le regard biaisé et tordu des anatomistes pour cette zone de notre corps et du leur, d'ailleurs ! Ils ont cru faire mieux en le rebaptisant « pudendal », mais on y reconnaît quand même encore le début du mot pudeur. Bon, on a évolué un peu, mais juste un tout petit peu ! On en sait à peine un peu plus. Et surtout, ce qui est complètement sous-estimé, c'est le nombre important des traumatismes sexuels comme causes à ces troubles invalidants, car ce « détail » ne fait pas partie des questions que pose un médecin. Quant aux patients, ils ont honte d'en parler. Alors, je le fais. On va tout dire, de manière très simple.

Revenons à **Google Image** et tapez « **Nerf pudendal** ». Vous verrez alors qu'il est constitué d'une branche commune et qu'il se partage ensuite en trois rameaux pour chacun innerver l'un ou l'autre des trois organes. Ceci explique pourquoi les douleurs

Docteur Cornelia Gauthier

peuvent bouger entre le rectum, le vagin, la vessie, selon quelle branche est plus enflammée ou comprimée.

Avant de se diviser, le nerf passe par un resserrement nommé la canal d'Alcock. Les quelques médecins qui s'intéressent à ce genre de douleurs pensent que c'est à cet endroit-là que le mal se crée. Ils proposent alors une option chirurgicale pour élargir ce canal, chirurgie qui est loin d'être concluante si ce n'est pas carrément d'être aggravante ! Car tout acte chirurgical crée des cicatrices et celles-ci ne sont pas gérables. Souvent, elles deviennent « exubérantes » et compriment encore plus que la problématique de base.

Premier conseil médical général :

***Il ne faut pas faire de la chirurgie pour des douleurs
car elle en crée d'autres !***

Evidemment, il y a des exceptions à cette règle que je viens de créer. Mais il faut alors discuter des *Pour* et des *Contre* avec plusieurs médecins, prendre plusieurs avis, se diriger plutôt vers des centres universitaires qui se basent sur les études.

Il faut surtout sortir de ce rapport hiérarchique entre le médecin qui « sait » et le patient qui « ne sait pas ». Il faut établir une vraie collaboration entre des médecins et des patients « éclairés ». Ce n'est pas du tout ce qui se passe actuellement.

Les muscles

Revenons à **Google Image** et tapons « **muscles périnée** ». Et là, nous allons comprendre à quel point cette zone est complexe. Il y a plein de petits muscles qui ont chacun des fonctions très importantes et qui sont souvent la cause de nos douleurs.

Lors d'un rapport sexuel traumatique, ces muscles peuvent être abîmés. Ils vont alors se contracter et enserrer nos fameux nerfs dont je parlais plus haut. Cela créera donc la névralgie. Mais le spasme musculaire est lui-même très douloureux car le muscle n'est plus suffisamment perfusé par le sang. On subit alors une **double** douleur.

Et c'est là que médecins et patients y perdent leur latin. On entre alors dans l'enfer des *douleurs chroniques*. Et aucun médicament ne fonctionne pour en atténuer l'intensité, sauf les « morphiniques » l'espace de 2-3 heures et dont on devient très rapidement dépendant. Donc, oubliez tous les paracétamols, anti-inflammatoires, prégabaline et surtout les tramadols.

Les antalgiques

Les paracétamol et anti-inflammatoires sont inefficaces sur les douleurs des nerfs, mais abîment le foie pour le premier et les reins, pour le deuxième, surtout si vous les prenez sur le long terme.

Quant à la pré-gabaline (Lyrica), il agit au niveau du cerveau en nous abrutissant, mais en ne diminuant pas la douleur. Pour l'avoir pris scrupuleusement à très fortes pendant plus d'une année, j'ai développé un état simulant un début de maladie

Docteur Cornelia Gauthier

d'Alzheimer. Avec aucune efficacité, je tiens à le repréciser, mais surtout, une épouvantable dépendance physique qui m'a valu des semaines de sevrage, comme pour tout Junkie. Je proposerais à tout médecin tenté de prescrire ce produit à son patient, d'avoir le courage d'avalier une seule de ces gélules, pour ressentir l'horreur de ces effets secondaires.

Quant au Tramal (morphinique), c'est le seul qui a une efficacité de quelques heures. Mais il a le pire des effets secondaires, c'est-à-dire, la tolérance qui nous oblige à augmenter les doses pour avoir le même effet. Cela nous emmène donc très vite dans le monde infernal de la dépendance médicamenteuse. Il faut l'avoir vécu pour savoir l'horreur que cela représente. Il a un deuxième effet secondaire non négligeable : il ralentit le transit intestinal et crée ainsi de la constipation. Cette dernière est très aggravante sur les douleurs pudendales en raison des importantes poussées que l'on demande aux muscles déjà spasmodés pour aider à l'exonération des selles.

Nota Bene :

Il existe des vraies douleurs neuropathiques comme dans le diabète ou l'alcoolisme ou autres maladies neurologiques où ces diverses approches peuvent être considérées, en évaluant vraiment le coût/bénéfice entre le soulagement et les effets secondaires.

Dans le cas des névralgies pudendales post-traumatiques, il s'agit avant tout de **spasmes musculaires** compressifs. Comme déjà dit, la chirurgie et les médicaments sont contre-indiqués.

Les trigger points ou points gâchette

Ces termes définissent des zones musculaires très sensibles qui ont la particularité de se spasmer s'ils sont irrités. Ils peuvent être actifs ou latents. Ce qui les différencie est leur sensibilité à déclencher des réactions spastiques. Le point gâchette se développe à la suite d'une compression, d'un étirement ou une surcharge musculaire ou suite à des véritables lésions. Les cicatrices musculaires peuvent elles-mêmes devenir des points gâchette. La contraction des fibres touchées se fait immédiatement et de manière non volontaire. Il peut y avoir de nombreux points gâchette dans un seul muscle.

La problématique de ces zones, est qu'elles n'arrivent pas à se relâcher par elles-mêmes. Ces « nœuds » musculaires deviennent donc très douloureux par manque d'oxygénation et par stagnation de produits toxiques qui ne sont plus évacués par le sang. Ces nœuds peuvent ainsi exister pendant des mois ou des années et rendre la vie des patients très inconfortable.

Ils sont très connus par les professionnels qui s'occupent des thérapies musculosquelettiques. Par contre, ils sont totalement inconnus en ce qui concerne les muscles du petit bassin. Pourtant, il s'agit de la même problématique. Quelques ostéopathes traitent ces muscles spasmodés par voie vaginale ou rectale. Mais ils sont très peu nombreux. D'ailleurs, le massage peut être calmant ou aggravant !

En ce qui concerne les gynécologues, ils ne sont pas formés à rechercher ces spasmes.

Docteur Cornelia Gauthier

Les tendons

Chaque muscle se termine par des fibres de collagène qui se réunissent comme une petite corde pour aller se coller sur l'os. On nomme cette zone de contact l'insertion.

Lorsqu'un muscle se spasme trop longtemps, il tire trop fort sur le tendon qui ensuite s'enflamme. Il se raccourcit et s'épaissit. Ce tendon peut devenir très dur et devenir lui-même une zone irritative.

Dans le cadre des muscles du périnée, il n'y a pas de tendon à proprement parler. Les muscles sont directement accolés aux os du bassin via quelques fibres tendineuses. Si les muscles sont trop tendus, cela crée néanmoins aussi une insertionite.

Le seul moyen de les apaiser serait de relâcher le muscle spasmé, ce qui n'est pas une mince affaire, comme on le verra. Avant d'aller plus loin, disons-le déjà, c'est le repos !

Les fascias

Si c'était simple, on le saurait !

OK ! On l'a compris, il y a déjà les nerfs et les muscles qui créent ensemble une unité douloureuse qui s'auto-entretient : Plus le nerf fait mal, plus le muscle spasme et vice versa. Mais c'est sans compter avec les fascias !

Alors, reprenons **Google Image** et tapons « Fascia » dans un premier temps. Nous voyons alors que les fascias sont ces petites enveloppes translucides qui enveloppent chaque muscle, mais aussi chaque autre structure, comme les nerfs, les vaisseaux, et tous nos organes, en les reliant tous entre eux. Il y a aussi de pareilles fibres intracellulaires que l'on nomme le cytosquelette. C'est ce que l'on dénomme aussi communément comme le **tissu conjonctif**. Ce dernier représente un vaste réseau, lequel nous enveloppe tel Spiderman, du haut en bas et de l'extérieur vers l'intérieur. Il pèse environ **20 kg** !

Les fascias sont un système génial, inventé par la Nature pour coordonner toutes les cellules de notre corps, à l'instar d'un gigantesque orchestre symphonique comptant des milliards et des milliards de musiciens. C'est un miracle sans cesse renouvelé dont nous n'avons pas conscience, ou si peu !

Regardez les **deux documentaires d'Arte sur les fascias**. Ils sont magnifiquement faits et nous permettent d'en saisir toute l'importance.

Dans un deuxième temps, tapez « **Fascia du périnée** » et vous constaterez cette très solide toile semi-élastique qui soutient notre périnée sur toute sa surface. Ce fascia, nous l'avons compris, fait partie de ce grand TOUT conjonctif et communique avec tous les autres fascias dont le grand **fascia ventral** et l'autre, **dorsal**. Vous pouvez aussi les visionner sur **Google Image**.

Ça, c'est quand tout va bien !

Docteur Cornelia Gauthier

Les fascias et les douleurs

Malheureusement, les fascias sont beaucoup plus sensibles à la douleur que les muscles. Ils sont très finement innervés par des fibres du **système nerveux autonome** et en plus, ils sont très contractiles. Ce qui fait qu'en période post-opératoire ou post-traumatique, ce sont avant tout les fascias qui vont se contracter. Et comme ils englobent tous les muscles, ils vont les contracter en chaînes. On assiste alors des contractures de muscles qui ne respectent plus les territoires nerveux.

Ainsi, dans ma mésaventure que je raconte dans mon livre « Comment les synchronicités ont changé ma vie », partant des muscles du périnée, j'ai eu des contractures du muscle pyramidal G dans la fesse, des lombagos G, mais aussi des contractures du psoas qui traverse tout le ventre du diaphragme jusque dans le pli de l'aîne, et même des contractures des gros muscles de la cuisse. Evidemment, parmi les 50 médecins que j'ai consultés, aucun de comprenait rien. L'un m'a même demandé de faire une expertise psychiatrique ! C'est peu dire sur nos méconnaissances.

En période inflammatoire du fascia du périnée, j'ai fréquemment ressenti des ondes douloureuses monter dans tout le ventre, pour longer la face interne de mes bras et aller jusqu'au bout des doigts.

Lorsque tous les fascias spasment ensemble tellement le corps est débordé, on en arrive à une situation folle que j'ai vécue moi-même, où à partir du périnée, j'ai eu des tension jusque dans le talon (tendinite d'Achille) et le fascia plantaire (sous le pied) et suivant la chaîne vers le haut, une capsulite rétractile de l'épaule gauche ainsi qu'une bursite du coude G, tout en même temps ! Sans compter tous les muscles du dos et du ventre contractés. J'étais devenue un gros Spasme Généralisé. Je décris cette état comme d'être coincée dans une combinaison de plongée ouillée et trop petite ! Je vous renvoie à mon livre « Comment les synchronicités ont changé ma vie » pour savoir comment je me suis sortie de ça.

Les médecins, notamment les chirurgiens, sous-estiment complètement l'importance des fascias à qui on a enseigné que leur simple rôle est de boucher les trous. Pourquoi le corps aurait-il besoin de boucher des trous ?

Inflammation

Il faut savoir qu'en cas de n'importe quelle agression du corps, celui-ci est programmé pour créer une réaction défensive sous la forme d'une inflammation locale. Le but est d'éviter la diffusion d'éventuels produits toxiques ou infectieux au reste du corps. Ainsi, le corps se gonfle, devient rouge et chauffe localement, ce que l'on décrit par les 3 termes latins : rubor, calor, dolor (rougeur, chaleur, douleur). L'inflammation fait donc mal ! Elle augmente progressivement pendant une dizaine de jours, puis diminue également sur une dizaine de jours. L'inflammation aigue dure ainsi environ 3 semaines.

Mais elle est aussi accompagnée d'une restructuration de tous les tissus, ce qui prend au moins 3 mois et que l'on pourrait qualifier d'inflammation secondaire. Celle-ci est

Docteur Cornelia Gauthier

douloureuse également, notamment en raison de tous les fascias concernés. Elle peut s'étaler sur plus d'une année, ou se transformer en douleurs chroniques.

Le but de l'inflammation est aussi de raccommoder nos blessures. Il le fait en créant des **cicatrices**. Elles sont très efficaces, mais fibreuses. Elles peuvent ainsi devenir à leur tour compressives. Ah là là ! Comme le dit le dicton : « *Mieux vaut être jeune et en bonne santé !* » Je crois qu'il a raison.

Mais nous autres, alors ? Que pouvons-nous faire ?

Commencer par comprendre ce qui nous arrive et, autant que possible, éviter d'aggraver les choses. C'est ce que je viens d'apprendre à mes dépens !

Le mieux est l'ennemi du bien

Après ma troisième opération que je décris dans « *Comment les synchronicités ont changé ma vie* », la pose d'un filet de 15 cm dans mon petit bassin avait permis de régler quasi toutes mes problématiques. Il me restait des douleurs qui apparaissaient tous les soirs et dont l'origine était indéterminée. On pensait à des douleurs d'origine névralgiques, dans un contexte extrêmement cicatriciel de toute cette zone périnéale.

Après deux ans, le chirurgien m'a proposé de tenter une neurostimulation. Cela signifie d'implanter des petites électrodes dans les racines nerveuses sacrées, pour aller stimuler les nerfs que l'on pensait être abîmés. En effet, lorsque les nerfs sont coupés, par exemple comme dans les douleurs fantômes où l'on a mal au membre dont on a été amputé, cette approche électrique est très efficace. Dans mon cas, cela a été une véritable catastrophe !

Mes nerfs n'étaient pas abîmés, mais entrappés dans des muscles déjà spasmodés. La stimulation n'a fait que de les spasmer encore plus et il a fallu très vite arrêter cette expérience. Mais maintenant, c'était bien pire qu'avant !

Pendant cette opération, le chirurgien a néanmoins trouvé l'origine du mal qui persistait depuis ces quinze années : le spasme constant du muscle puborectal gauche. C'était bien ce spasme qui expliquait l'augmentation de mes douleurs au cours de la journée. Il a proposé de le botoxer.

Cela m'a semblé être une excellente option thérapeutique : Paralyser temporairement le nerf pour qu'il arrête de stimuler constamment ce muscle à spasmer. C'était sans compter avec les fascias !!! Ah ! là là !

Cela été l'équivalent de mettre un bâton dans la fourmilière. Tous les autres muscles se sont spasmodés autour. Il a fallu faire 3 séances de botox pour calmer tout le monde. Ces injections se faisaient avec un écart de 2 mois. Et pendant tout ce temps, les 20 injections ont créé la pire des inflammations. Le bénéfice du relâchement musculaire était complètement masqué par l'aggravation inflammatoire. Donc, je n'ai eu aucun bénéfice par cette approche pourtant logique. Et lorsque l'inflammation a baissé, les spasmes ont repris. En effet, le botox a une durée limitée, on le sait. Si la solution avait été efficace, cela aurait néanmoins nécessité un botoxage général de toute la zone tous les 2-3 mois, à vie ! J'avais néanmoins osé espérer le contraire.

Bon ! c'est comme ça ! Cela aura au moins permis de mieux comprendre ce qui se passe dans nos périnées traumatisés et surtout, d'éviter de les aggraver.

Docteur Cornelia Gauthier

Et maintenant, que vais-je faire ?

C'est la question que je me suis posée et que bon nombre d'entre vous se posent, n'est-ce pas ?

Eh bien, il faut déjà commencer par éviter de rajouter des traumatismes, sauf s'il s'agit de chirurgie indispensable !

- Cela signifie avant tout arrêter, à long terme, toute sexualité de pénétration, autant chez les femmes que chez les hommes d'ailleurs.

En effet, on sous-estime probablement complètement les traumatismes dus à des sodomisations violentes ou toute forme de pénétration faite avec des objets durs. Certains hommes le paient très cher, malheureusement. Chez les femmes, les viols sont souvent très violents et occasionnent également de multiples lésions.

Il existe pourtant une pratique sexuelle où la pénétration n'est pas indispensable, qui se nomme le Slow Sex.

- Il faut évidemment arrêter la pratique du vélo et celle de l'équitation, souvent incriminées comme cause de névralgies pudendales.
- Mais il faut surtout éviter de s'asseoir, ce qui est plus vite dit que fait.

J'en sais quelque chose ! En effet, on s'assied toute la journée pour tout, tout le temps. Je parie que si l'on ne s'asseyait pas du tout pendant au moins 6 mois (ce qui est évidemment impossible !), tous nos spasmes pudendaux disparaîtraient. Car il faut se souvenir que le corps a tendance à **s'auto-guérir**. Il n'a aucun intérêt à faire mal.

En fait, il faut laisser le temps à nos muscles de se relâcher et à nos trigger points de s'apaiser. C'est possible, mais il faut quand même considérer que cette partie-là du corps sera dorénavant plus fragile. Il faudra faire avec et surtout, **ne jamais forcer !** Cela ne fait que de prolonger le problème.

Alors, comme je suis à la retraite, j'ai testé pour vous :

- Il faut passer au moins 3 semaines sans s'asseoir du tout, puis 3 mois, en s'asseyant très progressivement par étapes de 5 minutes, et faire marche arrière si ça relance la symptomatologie.

Cela signifie de manger debout et d'être couché le reste du temps. Il faut bien comprendre que lorsque vous êtes assis, la moitié du poids de votre corps appuie sur cette zone enflammée ! La position assise est très aggravante.

- Mais pour éviter de perdre toutes sa masse musculaire, il faut **marcher** au moins une heure TOUS les jours ! et également faire du Tai-Chi avec un tuto durant 15 minutes. Cette approche vous permettra de mobiliser tous vos muscles et surtout vos fascias en douceur.
- Et faites votre ménage vous-même par tranches de 10 minutes ainsi que la préparation de vos repas. **Ne devenez pas invalides !** Vous êtes le/la seul/e qui puisse faire tout ça pour vous, ne l'oubliez pas. Devenez votre meilleur médecin.

Docteur Cornelia Gauthier

En fait il n'y a que la **patience** qui calme et qui guérit. C'est comme ça ! On n'a pas le choix. Sinon, on fait comme moi pendant 15 ans !

J'ai comme excuse de n'avoir eu aucune explication, d'avoir fait les frais de toutes les chirurgies aggravantes (sauf la pose du filet) et de n'avoir eu aucun protocole à suivre. J'aurais tellement aimé qu'on me dise avec autorité bienveillante : « *Maintenant, vous ne vous asseyez plus du tout pendant 3 semaines ! et puis ensuite, on verra* ». Parce que peut-être, il faut plus de temps. Peut-être 6 ou 9 semaines ?

Pendant ce temps, il ne faut plus subir aucun examen local comme des TV ou TR (touchers vaginaux ou rectaux). J'en ai eu des centaines pendant toutes ces années. C'est très très aggravant ! Il me fallait à chaque fois au moins 3 semaines pour récupérer. Puis, comme la problématique n'était pas résolue, alors rebelotte pendant des années !

- Evidemment, il est nécessaire d'éviter toute **constipation** puisque cette zone périnéale est mise à contribution tous les jours tant que vous sommes vivants.

Les personnes sexuellement abusées souffrent souvent de constipation chronique parce que leurs intestins somatisent la rétention émotionnelle et l'anus se ferme. Cela se nomme l'anisme. Il faut donc veiller à vider son rectum tous les jours. Le mieux est d'absorber régulièrement un émollient (Métamucil) pour que ça sorte sans efforts. Attention à ne prendre qu'occasionnellement un laxatif qui est un irritant pour votre intestin.

- Ne prenez pas d'antidouleurs qui sont inutiles. N'intoxiquez pas votre corps pour rien !
- Faites de la méditation ! J'en ai créée plusieurs que vous pouvez télécharger gratuitement sur mon site. Je vous conseille celle pour la bonne santé du corps et de l'esprit. Donnez-vous ce temps-là !

Apprenez-ce qu'il y a à apprendre dans cette épreuve initiatique. Tout cela est finalement un cheminement spirituel très incarné ! Il permet d'aller à l'essentiel.

- Si vous vivez dans un environnement **toxique**, il faudra aussi changer ça.
- Faites-vous accompagner par un professionnel compétent et bienveillant.
- Développer la GRATITUDE pour tout ce qui va bien.
- Aidez-vous avec la prière de la Sérénité

S'adressant à la puissance supérieure de votre choix, vous pouvez dire :

Donne-moi

La sérénité d'accepter ce que je ne peux pas changer

Le courage de changer ce que je peux et

La sagesse d'en connaître la différence.

Vous voyez, elle commence par donner la solution. N'est-ce pas fantastique ?

Docteur Cornelia Gauthier

C'est la **sérénité** qui fait toute la différence. Puis, il y a le mot **courage**, terme qui dit bien qu'il faut faire des efforts, qu'il y a des obstacles à contourner, à dépasser. Finalement, la **sagesse** qu'on acquiert au fur et à mesure de l'expérience, pourvu qu'on le veuille bien. On n'a rien sans rien !

Quant aux verbes, ils sont tout aussi précieux : **Accepter** au lieu de se révolter ou de se résigner, **changer** et ne plus subir et **connaître** les causes et les conséquences dans tous les domaines de la vie, mais dans ce sujet, en particulier.

Quelle richesse dans cette courte prière, quelle alchimie entre ces six mots qui disent tout. C'est cette prière et sa pratique quotidienne qui m'ont permis de ne pas couler. Faites-en aussi la vôtre ! Conseil d'amie.

- Apprenez à penser positif, car la pensée est extrêmement puissante. Elle peut faire basculer la situation dans un sens comme dans l'autre.
- Ecrivez un journal quotidien pour y noter tous les petits progrès. N'écrivez que ce qui va bien.
- Procurer-vous mon nouvel atelier on-line intitulé :

« **Rétrocausalité : Mettons des mots sur nos maux pour aller bien.** ».

Il sera disponible sur mon site au début 2025.

Il propose une **approche rétrocausale** qui appartient au domaine de la physique quantique. Pour en savoir plus sur cette approche, vous pouvez surfer sur mon site :

intuition-synchronicités-rétrocausalité.com

En résumé, il s'agit de vous projeter dans le futur dans une **destination-intention** de votre choix pour y organiser votre présent différemment. Ensuite, ce nouveau futur vous enverra des signes **GPS** sous forme de **synchronicités** pour vous y guider. Cela vous fera revisiter toutes les choses qui ont besoin d'être réglées pour que vous puissiez enfin atteindre votre objectif.

Ce domaine de la rétrocausalité est passionnant et nous montre l'incroyable pouvoir de la pensée.

Information pour les professionnels de la santé :

De par ma position particulière de médecin-patiente et de patiente-médecin, j'ai compris que j'étais l'une des seules personnes à pouvoir mettre des mots justes sur des maux. J'ai donc écrit un rapport médical extrêmement complet et détaillé pour aider les confrères, consoeurs et tous les autres collaborateurs de la santé, à pouvoir poser un diagnostic précis et un traitement adapté.

Je tiens ce document PDF à votre disposition. Il s'intitule « **Pathologie complexe du petit bassin** ». Vous pouvez me contacter via l'un de mes trois sites.

Docteur Cornelia Gauthier