

ITEM 56 : TROUBLES DE LA SEXUALITE CHEZ LA FEMME

- **15 à 70%** des femmes rapportent des difficultés sexuelles temporaires ou permanentes

- **5 phases** : désir – excitation – plateau – orgasme – résolution

- **Causes de difficultés sexuelles** :

- . Antécédent de **traumatisme psychiques** (sexuels++)
- . Anomalies physiques : malformations, conséquences de chirurgie génitale ou mammaires, cicatrices corporelles, séquelles d'accouchement (neuropathie d'étirement, séquelles d'épisiotomie, malposition utérine acquise)
- . **Lichen scléreux vulvaire**, mycoses, herpes
- . **Endométriose**
- . Tabou éducatif, première expériences sexuelles négatives
- . Dismorphie objective (obésité)
- . Dépression ...

| | | | |
|-----------------------------|---|---|--|
| Troubles du désir | Insuffisance/ absence de désir | = Anaphrodisie : désir sexuel hypo-actif primaire (jamais éprouvé de désir) ou secondaire = trouble toujours MULTIFACTORIEL - Maladies chroniques et leurs traitements - Endocrinopathies (diabète, hypothyroïdie, hyperprolactinémie) - Post-partum - Cause psychogène - Cause organique : dépression, médicament (antidépresseur, neuroleptique, tamoxifène...) - Ménopause chirurgicale - Cause circonstancielle : choc émotionnel, omission des préliminaires, dysfonction sexuelle du partenaire, conjugopathie, nudité mal acceptée, conditions sociales de la vie du couple, stérilité... | |
| | | TTT | - Information sur la sexualité, sexothérapeute - Oestrogénothérapie si anaphrodisie secondaire à la ménopause |
| | Aversion sexuelle | = Conduite visant à éviter d’avoir des rapports sexuelles - Cause : névrose phobique (à éliminer), psychologique | |
| | Excès de désir | = Exagération des besoins sexuels (hypersexualité, nymphomanie), recherche permanente de nouveaux partenaires (comportements de séduction permanente) - Trouble de la personnalité : histrionique, narcissique - Troubles psychiatriques : état maniaque, psychose - Cause organique : - Syndrome frontal : tumeur frontale, épilepsie, syndrome démentielle... - Intoxication alcoolique aiguë - Iatrogène : dopaminergique, antidépresseur (virage maniaque), corticoïdes... | |
| Trouble de la lubrification | | = conséquence du trouble de désir ou en rapport avec l’hypo-œstrogénie - Traitement étiologique | |
| Troubles de l'orgasme | - Anorgasmie = absence d’orgasme malgré une stimulation et une excitation adéquates - Orgasme insatisfaisant - Orgasme retardé : stimulation et excitation nécessaires jugées excessives - Traitement par sexothérapie | | |
| | Vaginisme | = Contraction musculaire prolongée ou récidivante des muscles du plancher pelvien, interdisant la pénétration vaginale - Primaire : - souvent d’origine psychologique : rigorisme religieux, conformisme social, culpabilisation des plaisirs, traumatisme affectif (viol, inceste), tendance homosexuelle latente, rejet du partenaire - Sd de Rokitansky-Küster-Hauser (absence congénitale de vagin) - Secondaire → éliminer une cause organique : - Traumatisme gynécologique : vaginite, ménopause - Obstétricale : déchirure, épisiotomie mal réparée - Iatrogène : cobalthérapie | |
| | | TTT | - Prise en charge de lésions organiques - TTT psychosomatique (2-3 séances) : explication anatomique, exploration de son corps, auto-introduction avec bougies de Hégar de calibre croissant, exercices de contraction/relâchement |

| | | | |
|-----------------------|------------------|---|--|
| Troubles de l'orgasme | Dyspareunie | = Douleurs déclenchées par les relations sexuelles : 3% des couples | |
| | | Dyspareunie superficielle d'intromission | = Lors de la pénétration - Etroitesse pathologique : bride hyménéale, hypoplasie vaginale, atrophie vaginale, lichen scléreux, érosif - Post-chirurgicale : myorraphie trop serrée des releveurs (cure de prolapsus), cicatrice scléreuse du périnée (épisiotomie, déchirure obstétricale) - Herpès, eczéma vulvaire, fissure anale, mycose, bartholinite, condylome |
| | | Dyspareunie de présence | = Douleur après un certain temps de pénétration (rare) - Vaginite ++ avec état inflammatoire important - Mycose ++ avec prurit vulvaire - Atrophie muqueuse ++ : ménopause, castration chirurgicale - Sécheresse pathologique des muqueuses génitales - Raccourcissement vaginal post-opératoire |
| | | Dyspareunie profonde | = <i>Balistique, ou de choc au fond au vagin</i> : toujours de cause organique - Inflammation pelvienne : cervicite, annexite, cellulite pelvienne - Endométriose ++++ - Pathologie utérine ou ovarienne - Syndrome de Masters et Allen → Nécessite souvent de faire des explorations (écho, IRM voire cœlioscopie) |
| | Douleur génitale | = Sans rapport avec la pénétration, provoquée par une stimulation non coïtale : interférence avec la vie sexuelle | |