

# Item 40 : Sexualité normale et ses troubles (Évaluations)

---

---

**Collège National des Gynécologues et Obstétriciens Français (CNGOF)**

**Date de création du document    2010-2011**

## QCM DE PRE-REQUIS

### QUESTION 1/4 :

Anatomie et histologie des organes génitaux internes et externes : vulve :

- A - Le vestibule vulvaire est l'espace entre petites et grandes lèvres.
- B - Le clitoris est constitué entre autres d'un corps caverneux comme la verge.
- C - Les glandes de Skene sont des glandes para-urétrales.
- D - Le réseau artériel de la vulve est très riche et provient essentiellement du réseau hypogastrique.

*(Réponse : BCD )*

### QUESTION 2/4 :

Anatomie et histologie des organes génitaux internes et externes : Vagin :

- A - Sa longueur moyenne est de 8 cm.
- B - En position debout, l'axe du vagin est perpendiculaire avec celui du détroit supérieur.
- C - La tunique externe du vagin, le fascia vaginalis, est dépendante du fascia pelvien.
- D - La tunique interne du vagin est composée d'un épithélium malpighien kératinisé composé d'environ 15 couches cellulaires.

*(Réponse : AC )*

### QUESTION 3/4 :

Physiologie de l'acte sexuel :

- A - Dans le cycle de réponse sexuelle, on distingue habituellement 4 phases : phase de désir, phase d'éveil, phase orgasmique, phase de résolution.
- B - Durant la phase d'éveil, le changement majeur à la fois chez l'homme et la femme est la vasocongestion pelvienne accompagnant la myotonie.
- C - Chez l'homme, pendant la phase d'éveil, il y a entre autres la stimulation de la glande de Cowper.
- D - Chez la femme, pendant la phase d'éveil, il y a entre autres engorgement vasculaire de la paroi vaginale et accroissement de la tension du muscle pubo-coccygien.

*(Réponse : ABCD )*

**QUESTION 4/4 :**

Comportement humain :

**A** - La procréation par acte sexuel est une réaction adaptative développée au cours de l'évolution biologique qui donne aux espèces un potentiel élevé de survivance.

**B** - Le comportement sexuel humain n'est pas acquis mais inné.

**C** - Contrairement à d'autres mammifères, l'humain fait intervenir des facteurs socioculturels dans son comportement sexuel.

**D** - Le comportement sexuel de la femme n'est pas régi par son cycle ovulatoire, contrairement à certaines autres espèces.

*(Réponse : ACD )*

**QCM**

**QUESTION 1/3 :**

Quelle est la principale cause de vaginisme primaire ?

**A** - La peur de l'acte sexuel.

**B** - L'hostilité envers le partenaire.

**C** - L'aversion pour la sexualité normale.

**D** - L'hétérosexualité.

*(Réponse : ABC )*

**QUESTION 2/3 :**

Quels sont les principaux mécanismes à l'origine de frigidité en cas de contraception orale ?

**A** - Hyper-œstrogénie.

**B** - Disparition du risque de grossesse.

**C** - Perte par la femme du risque de grossesse.

**D** - Trouble du métabolisme de la vitamine B6.

*(Réponse : BCD )*

**QUESTION 3/3 :**

Quelles sont les situations à l'origine des dyspareunies de présence ?

**A - Endométriose.**

**B - Rétroversion avec ou sans syndrome de Masters et Allen.**

**C - Bride hyménéale.**

**D - Atrophie muqueuse après la ménopause.**

*(Réponse : BCD )*

## **CAS CLINIQUE**

**Scénario :**

Mme X., secrétaire, âgée de 33 ans, vous est adressée par son gynécologue car il n'a pu pratiquer d'examen gynécologique en raison de contractions vaginales intenses. Son mari et elle ont eu un enfant il y a deux ans et depuis ils n'ont plus eu de rapport car elle repousse ses avances. Ils aimeraient bien avoir un deuxième enfant mais son mari ne peut même pas introduire son petit doigt dans son vagin tellement il est contracté. Ils sont mariés depuis huit ans. Les spasmes ont commencé à son mariage et ils n'ont pas eu de rapport pendant un an. Ensuite ils ont eu quelques rapports pendant lesquels elle a ressenti de rares orgasmes, cela a duré cinq ans mais Mme X. avoue que la pénétration est plus source d'angoisse que de plaisir. Vous notez dans ses antécédents qu'elle a une endométriose chronique qui lui a probablement valu d'attendre 5 ans pour être enceinte, grossesse pendant laquelle elle a dû prendre des œstrogènes (en rapport avec l'endométriose) et elle pense d'ailleurs que c'est à cause de cela qu'elle a accouché prématurément et d'ailleurs elle s'en veut beaucoup et a peur d'être à nouveau enceinte. Elle est issue d'une famille très religieuse dans laquelle le sujet de la sexualité n'était jamais abordé, que tout ce qui s'y rattache était considéré comme mal et source pour elle de culpabilité. Elle est incapable de situer son clitoris sur le schéma de son sexe que vous lui avez demandé de faire et n'a entendu parler de masturbation et de fellation que très récemment et elle trouve tout ceci extrêmement répugnant. Depuis son enfance elle a toujours eu très peur que l'eau du bain ne rentre dans son vagin et ne l'infecte et a toujours eu des rêves où des grands objets pénètrent dans son corps.

**QUESTION 1/5 :**

Quel est précisément votre diagnostic syndromique ?

*Réponse attendue :*

Le principal diagnostic de Mme X. est un vaginisme exclusivement psychogène et acquis.

**QUESTION 2/5 :**

Qu'est-ce que le vaginisme ?

*Réponse attendue :*

Le vaginisme est un trouble sexuel douloureux répété et persistant de la musculature du tiers externe du vagin pendant le rapport, celui-ci est généralement d'origine psychogène.

**QUESTION 3/5 :**

De quel type de trouble psychiatrique la patiente semble-t-elle souffrir ?

*Réponse attendue :*

La patiente présente une aversion sexuelle de tout temps (sur l'ancien « axe I »).

**QUESTION 4/5 :**

Son gynécologue pensait qu'il s'agissait plutôt de troubles de l'excitation. Que lui répondez-vous ?

*Réponse attendue :*

Il est hasardeux de parler de trouble sexuel de l'excitation ou d'inhibition de l'orgasme chez une patiente qui a présenté une telle abstinence.

**QUESTION 5/5 :**

À quelle classe médicamenteuse pouvez-vous éventuellement faire appel pour aider cette patiente ?

*Réponse attendue :*

On peut éventuellement utiliser des anxiolytiques pendant la période de psychothérapie.