



**Association Interdisciplinaire post-Universitaire de Sexologie  
Agréée ANDPC identifiant 1293**

**Action DPC N° 12931900010**

## **Troubles du désir sexuel féminin ; entendre dépister et prendre en compte en pratique clinique ?**

**Formation continue de 4 heures, en une étape présentielle  
Le 12 octobre 2019 (Session N°2)  
14h-18h**

**PALAIS des CONGRES de MARSEILLE**

**Experts :**

**Dr Marie-Hélène Colson : Médecin sexologue**

**Dr Robert Porto : Psychiatre sexologue**

**Indemnisé selon les forfaits professionnels à consulter sur [www.mondpc.fr](http://www.mondpc.fr)  
et selon le quota de forfait annuel restant**

### **Contexte et Résumé de l'action**

Les questionnements de patientes relatives à une perte ou une absence de désir sexuel sont fréquents. Dans une enquête de 1999 conduite en France auprès des personnes exerçant la sexologie, les répondants signalaient la perte de désir comme premier motif de consultation pour les femmes, cinquième pour les hommes.

Les troubles du désir (troubles du désir sexuel hypo-actif, HSDD, manque d'intérêt sexuel) représentent une part importante des difficultés sexuelles féminines. Ils affectent entre 16% (1) à 25% (2) de la population générale, et si l'on se réfère à la définition récente du DSM-5 et de la CIM 11 regroupant troubles du désir et de l'excitation en une seule pathologie (3), on peut évaluer à 43% l'importance du HSDD dans la population générale, avec ces nouveaux critères (4). On estime aussi, dans la population générale, à 10% le nombre de femmes présentant un sentiment de détresse mesuré à l'aide d'échelles validées, lié à un désir sexuel hypoactif (5).

Le groupe de consensus international sur les dysfonctions sexuelles féminines a étendu la définition du HSDD pour inclure le manque de réceptivité à l'activité sexuelle ainsi qu'une déficience des fantasmes sexuels et du désir d'activité sexuelle (Basson et al).

Le retentissement des troubles du désir féminin est important. La dégradation de la qualité de vie et l'association d'un trouble du désir à une majoration des troubles de l'humeur (anxiété et dépression), à des perturbations de l'image de soi, et à une baisse d'estime de soi, est aujourd'hui bien connue pour en majorer l'impact et la gravité (6).

Aborder la question de la sexualité est encore difficile pour une majorité de médecins (7) (8), avec leurs patients jeunes comme avec les plus âgés (9). Et même si aujourd'hui, les difficultés sexuelles sont davantage médicalisées, surtout en ce qui concerne les difficultés masculines (10), pas plus d'un médecin sur dix est à même de dépister une difficulté sexuelle, principalement chez ses patients présentant une pathologie chronique (11), bien que les besoins en la matière soient pourtant clairement établis (12). L'augmentation du nombre de consultations pour dysfonction sexuelle est encore trop faible (+ 1.8% depuis 1999 (10) par rapport aux besoins et aux attentes des patients et des patientes. Il existe encore beaucoup de retards à la prise en charge, tant de la part des patients en difficulté (12), que des médecins eux-mêmes (10).

Il est donc important d'aider les médecins, quelle que soit leur spécialité, et les sages-femmes, confrontés aux difficultés sexuelles de leurs patientes, d'apprendre à accueillir ce type de plainte, et de savoir vérifier si elle n'est pas liée à un contexte morbide associé (maladie chronique, dépression...), nécessitant un bilan complémentaire et/ ou une prise en charge spécifique complémentaire. Une réponse de première ligne éclairée et circonstanciée est souvent suffisante, et dans le cas contraire, il est essentiel que les différents soins et prescriptions puissent s'organiser de manière structurée entre les différents acteurs du réseau de soins.

### **Objectifs de la formation :**

- d'apprendre à accueillir ou dépister la plainte d'une patiente souffrant de troubles du désir, de savoir l'évaluer et la comprendre, en tenant compte des critères diagnostiques.
- d'organiser la démarche thérapeutique autour de la prise en charge de première ligne, et de mettre en place si besoin ou de s'intégrer dans un réseau de coordination de soins centré sur la demande sexuelle des patientes.
- de connaître les diagnostics différentiels ne répondant pas aux critères de troubles de l'intérêt sexuel caractérisés par le DSM-5.
- savoir que : Les troubles du désir chez la femme sont fréquents et correspondent à une souffrance importante pour 10% de la population générale féminine, s'accompagnant de perturbations émotionnelles importantes (principalement chez les femmes atteintes de pathologie chronique, chez lesquelles ils majorent l'incidence des troubles anxieux et dépressifs).

### **Déroulé de l'action :**

Présentiel

Nombre de journées 1

Nb d'heures présentiels total 4

Non présentiel

Nombre d'heures effectives 3

## Publics concernés

- Sage-Femme
- Dermatologie et vénérologie
- Endocrinologie et métabolismes
- Gynécologie médicale
- Gynécologie médicale et obstétrique
- Gynécologie obstétrique / Obstétrique
- Médecine interne
- Neuropsychiatrie
- Psychiatrie générale
- Endocrinologie, diabétologie et maladies métaboliques
- Endocrinologie, diabétologie et nutrition
- Médecine générale

## Mode(s) d'exercice concerné(s)

- Libéraux
- Salariés en centres de santé conventionnés
- Salariés des établissements de santé et/ou des établissements médico-sociaux
- Autres salariés

## Méthode(s)

- Formation continue
  - Formation en ligne ou e-learning
  - Formation présentielle


## Orientation Prioritaires Visées


- Renforcer la prévention et la promotion de la santé
  - Soutenir et valoriser les initiatives pour faciliter l'accès à la prévention et à la promotion de la santé
    - Contraception et santé sexuelle
- Médecin spécialisé en médecine générale
  - Amélioration de la pratique médicale pour les patients porteurs de pathologies chroniques et / ou de poly pathologies (approche centrée patient en prévention, diagnostic et suivi, fonction traitante du médecin généraliste)
    - Gestion et suivi des problématiques de santé de la femme : suivi de grossesse, contraception, ménopause, spécificité du risque cardiovasculaire...
- Sage-femme
  - Consultation de contraception et de suivi gynécologique de prévention par la sage-femme (dépistage des cancers et des infections sexuellement transmissibles, vaccination)

## Inscription

La participation à une action DPC nécessite une inscription obligatoire.

Ces DPC sont indemnisés par l'ANDPC pour les professionnels de santé libéraux et salariés de CDS conventionnés ayant validé leur inscription sur [www.mondpc.fr](http://www.mondpc.fr) et listés sur les publics concernés dans la description de l'action DPC :

Guide pratique mondpc.fr ? 

Comment s'inscrire à une action DPC ? 

- Pour les autres salariés (y compris hospitaliers) se rapprocher du secrétariat du Congrès ([margot@comnco.com](mailto:margot@comnco.com)) pour établir une convention.

- Pour toute demande de renseignement ou d'aide à l'inscription : [dpc@aius.fr](mailto:dpc@aius.fr)

**Attention:**  *votre inscription ne sera validée qu'à réception par le secrétariat administratif de l'AIUS\*:*

- *d'un chèque d'adhésion annuelle à notre Association de 23€ (pour les non-membres de l'AIUS - obligation fiscale) ;*
- *d'un chèque de caution de 180€ (qui vous sera restitué après validation de l'action DPC, sauf en cas d'utilisation à titre de dédommagement des frais engagés en cas de désistement de moins de 15 jours avant le DPC ou en cas de non-participation à l'intégralité du DPC).*

\* Ces éléments sont à adresser à : M<sup>r</sup> Arnaud GUIONIE  
23, Allée des Cheminots  
33130 BÈGLES