

État des lieux des pratiques en sexologie et en santé sexuelle

Chère participante, Cher participant,

Vous intervenez en sexologie ou en santé sexuelle, à plein temps ou en complément de votre activité professionnelle principale.

Quelle que soit votre formation en sexologie, vous êtes invité(e) à répondre à ce questionnaire qui permettra de décrire toute la richesse et la diversité de la sexologie en France.

Ce questionnaire a reçu le soutien des 2^{es} Assises de Sexologie et de Santé sexuelle, et **il est réalisé en partenariat avec l'INSERM.**

Cette enquête permettra de mesurer les évolutions de la profession. Ces résultats préliminaires seront présentés lors des Assises et publiés dans la revue "Sexologies" (Revue Européenne de Sexologie et de Santé sexuelle).

Le questionnaire est joint à votre bulletin d'inscription aux Assises.

Il est **important** que vous le remplissiez et le retourniez rapidement, **même si vous ne participez pas aux Assises, de manière à ce que les résultats préliminaires de ce travail puissent être présentés à Lille.**

Adresse d'envoi :

Alain GIAMI - INSERM U 822 - 82 Rue du Gal Leclerc - 94276 LE KREMLIN BICÊTRE cedex.

Cette étude nous permettra de mieux nous connaître et de favoriser la défense de la sexologie française face aux défis auxquels elle sera confrontée dans les années à venir.

Nous vous remercions de votre participation active à cette entreprise commune.
Pour le Comité scientifique et le comité d'organisation des assises.



Docteur Mireille Bonierbale



Docteur Francis Collier

**Merci de répondre
au plus vite.
Date limite : 13 mars 2009**



Questionnaire Assises de Sexologie et Santé sexuelle 2009

Merci de répondre à chacune des questions de ce questionnaire en cochant la ou les cases qui correspondent à vos réponses et selon les indications données à chaque question. Dans certaines questions, il est nécessaire de ne cocher qu'une seule case, alors que dans d'autres questions, plusieurs modalités de réponses sont possibles. Il est important de répondre à toutes les questions posées.

Une fois le questionnaire complété, veuillez nous le retourner à l'adresse suivante :

Alain GIAMI - INSERM U 822 - 82 Rue du Gal Leclerc
94276 LE KREMLIN BICÊTRE cedex.

Ce questionnaire est confidentiel, aucune possibilité d'identification de vos réponses n'est possible. Vos réponses seront traitées de façon anonyme par les statisticiens de l'INSERM. Aucune réponse individuelle ne sera identifiable. La gestion du fichier anonyme de l'enquête est effectuée selon les règles de la CNIL.



QUESTIONNAIRE

1. Quelle est votre profession initiale, celle pour laquelle vous êtes qualifié(e) en premier ? (Cochez la case correspondante)

Médecin généraliste	1	<input type="checkbox"/>
Médecin spécialiste		
Urologue	2	<input type="checkbox"/>
Psychiatre	3	<input type="checkbox"/>
Gynécologue	4	<input type="checkbox"/>
Endocrinologue	5	<input type="checkbox"/>
Autre spécialité médicale :	6	<input type="checkbox"/>
précisez :		
Psychologue	7	<input type="checkbox"/>
Psychanalyste	8	<input type="checkbox"/>
Infirmier(e)	9	<input type="checkbox"/>
Kinésithérapeute	10	<input type="checkbox"/>
Psychomotricien(ne)	11	<input type="checkbox"/>
Sage-femme	12	<input type="checkbox"/>
Assistant(e) de travail social	13	<input type="checkbox"/>
Conseiller(ère) conjugal(e)	14	<input type="checkbox"/>
Educateur(trice) spécialisé(e)	15	<input type="checkbox"/>
Enseignant(e) (primaire ou secondaire)	16	<input type="checkbox"/>
Enseignant (supérieur)	17	<input type="checkbox"/>
Ergothérapeute	18	<input type="checkbox"/>
Sexologue (seulement si il s'agit de votre première profession)	19	<input type="checkbox"/>
Autres :		
précisez :	20	<input type="checkbox"/>

2. Est-ce que vous prenez en charge des personnes pour des difficultés sexuelles ? (Cochez la case correspondante)

Oui Non

3. En quelle année avez-vous commencé à prendre en charge des personnes pour des difficultés sexuelles?

.....

4. Toujours dans le domaine de la sexualité humaine, avez-vous une activité en : (Cochez la case correspondant à chacune de vos réponses)

Education sexuelle	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Prévention : IST, VIH, Planning familial	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Expertise auprès des tribunaux	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Formation ou enseignement en sexologie ou sexualité humaine	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Autre domaine, lequel ?		

5. Au total, quelle est la part de votre activité professionnelle qui est consacrée à la sexologie ou à la sexualité (en incluant la pratique clinique, les interventions auprès du public, l'enseignement et la recherche) ? : (Cochez la case correspondante)

Moins de 10 %.....	<input type="checkbox"/>
De 10 % à 25 %.....	<input type="checkbox"/>
De 25 % à 50 %.....	<input type="checkbox"/>
De 50 % à 75 %.....	<input type="checkbox"/>
De 75 % à 100 %.....	<input type="checkbox"/>
Toute mon activité professionnelle (100 %).....	<input type="checkbox"/>

6. Actuellement, vous reconnaissez-vous avant tout comme... ? (Plusieurs réponses possibles. Cochez la ou les cases correspondantes)

Sexologue.....	1	<input type="checkbox"/>
Sexothérapeute.....	2	<input type="checkbox"/>
Sexologue Clinicien.....	3	<input type="checkbox"/>
Praticien en Médecine sexuelle.....	4	<input type="checkbox"/>
Ni l'un, ni l'autre.....	5	<input type="checkbox"/>
Précisez :		

7. Avez-vous suivi un enseignement de DU ou DIU de sexologie ou un DU de sexualité humaine à l'Université ? (Cochez la case correspondante)

Oui Non

8. Si oui, au terme de cette formation, avez-vous obtenu un diplôme en sexologie ou en sexualité humaine ? (Cochez la case correspondante)

Oui Non

9. Si oui, s'agit-il d'un ? : (Cochez la case correspondante)

D.I.U.	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
D.U.	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
A.E.U. ou C.E.U.	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Précisez l'intitulé		
.....		

10. Actuellement, êtes-vous enseignant, ou intervenez-vous dans un D.I.U. ou un D.U. de sexologie ou de sexualité humaine ? (Cochez la case correspondante)

Oui Non

11. Etes-vous adhérent dans l'une ou plusieurs des associations ou syndicat de sexologie (AIHUS, SFSC, EFS, SNMS, etc...) : (Cochez la case correspondante)

Adhésion à une seule association	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Adhésion à plus d'une association	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>

12. Dans quel cadre se déroule votre exercice professionnel actuel ? (Cochez la case correspondante)

Pratique libérale.....	1	<input type="checkbox"/>
Salarié(e) seulement.....	2	<input type="checkbox"/>
A la fois en libéral et comme salarié(e) (mixte).....	3	<input type="checkbox"/>
Autre cadre.....	4	<input type="checkbox"/>
Précisez :		

13. Dans le domaine de la sexologie ou de la sexualité humaine, avez vous déjà... : (Cochez la case correspondante)

Proposé un poster ou une communication à un congrès ou un colloque	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Publié un ou plusieurs articles scientifiques	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Publié un ou plusieurs livres dans le domaine de la sexologie	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>

14. Avez-vous déjà assisté à des réunions de formation continue (FMC, EPU) autour de thèmes sexologiques ? (Cochez la case correspondante)

Jamais	Rarement	Parfois	Souvent	Très souvent
<input type="checkbox"/>				

15. Avez-vous participé aux Premières Assises, en 2008 à Strasbourg ? (Cochez la case correspondante)

Oui Non

Si vous ne consultez pas pour des troubles sexuels,
veuillez aller directement à la question N°35

16. Quelle est la durée moyenne de vos consultations pour des difficultés sexuelles ? (Cochez la case correspondante)

- | | | |
|----------------------------------|---|--------------------------|
| 15 minutes ou moins..... | 1 | <input type="checkbox"/> |
| Entre 15 et 30 minutes..... | 2 | <input type="checkbox"/> |
| Entre 30 et 45 minutes..... | 3 | <input type="checkbox"/> |
| Entre 45 minutes et 1 heure..... | 4 | <input type="checkbox"/> |
| Une heure ou plus..... | 5 | <input type="checkbox"/> |

17. Quelle est la durée moyenne d'une de vos prises en charge pour des difficultés sexuelles ? (Cochez la case correspondante)

- | | | |
|-------------------------------|---|--------------------------|
| 1 seule consultation..... | 1 | <input type="checkbox"/> |
| De 2 à 4 consultations..... | 2 | <input type="checkbox"/> |
| De 4 à 10 consultations..... | 3 | <input type="checkbox"/> |
| De 10 à 20 consultations..... | 4 | <input type="checkbox"/> |
| Plus de 20 consultations..... | 5 | <input type="checkbox"/> |

18. Quel est le prix moyen de vos consultations pour des difficultés sexuelles ? (Cochez la case correspondante)

- | | | |
|------------------------|---|--------------------------|
| 22 euros..... | 1 | <input type="checkbox"/> |
| De 23 à 30 euros..... | 2 | <input type="checkbox"/> |
| De 31 à 50 euros..... | 3 | <input type="checkbox"/> |
| De 51 à 80 euros..... | 4 | <input type="checkbox"/> |
| De 81 à 100 euros..... | 5 | <input type="checkbox"/> |
| Plus de 100 euros..... | 6 | <input type="checkbox"/> |

19. Quelles sont les approches ou interventions que vous pratiquez vous-même avec vos patients ? (Plusieurs réponses possibles. Cochez les cases correspondantes)

- | | |
|--|--------------------------|
| Approches sexo-corporelles (type Desjardins)..... | <input type="checkbox"/> |
| Approches psycho-corporelles (massages, bio-énergie...)..... | <input type="checkbox"/> |
| Conseil conjugal..... | <input type="checkbox"/> |
| Gestalt-thérapie..... | <input type="checkbox"/> |
| Hypnose..... | <input type="checkbox"/> |
| Information sexuelle..... | <input type="checkbox"/> |
| Psychanalyse..... | <input type="checkbox"/> |
| Psychothérapie intégrative..... | <input type="checkbox"/> |
| Psychothérapie systémique..... | <input type="checkbox"/> |
| Psychothérapie d'inspiration analytique..... | <input type="checkbox"/> |
| Psychothérapie de soutien..... | <input type="checkbox"/> |
| Relaxation, sophrologie..... | <input type="checkbox"/> |
| Sexo-analyse..... | <input type="checkbox"/> |
| Sexothérapie classique (du type Master & Johnson)..... | <input type="checkbox"/> |
| Thérapie de groupe..... | <input type="checkbox"/> |
| Thérapie de couple..... | <input type="checkbox"/> |
| Thérapies comportementales et cognitives..... | <input type="checkbox"/> |
| Autre..... | <input type="checkbox"/> |
| Précisez : | |

**Si vous n'êtes pas médecin,
veuillez aller directement à la question n° 27**

20. Si vous êtes médecin, dans quel secteur exercez-vous ? (Cochez la case correspondante)

- Conventionné, secteur 1..... 1
- Conventionné, secteur 2..... 2
- Hors convention..... 3
- Non concerné..... 4
-

21. Si vous êtes médecin, avez-vous actuellement une fonction hospitalière ou hospitalo-universitaire ? (Cochez la case correspondante)

- Oui Non
-

22. Si vous êtes médecin, vous arrive-t-il de prescrire des : (Répondez à chacun des items, selon la réponse qui convient)

	Jamais	Rarement	Parfois	Souvent	Très souvent
Psychotropes	<input type="checkbox"/>				
Traitements hormonaux	<input type="checkbox"/>				
IPDE5	<input type="checkbox"/>				
Injections Intra Caverneuses	<input type="checkbox"/>				
Yohimbine	<input type="checkbox"/>				
D'autres prescriptions	<input type="checkbox"/>				

Lesquelles ? - Précisez :

23. Si vous êtes médecin, vous arrive-t-il de prescrire des IPDE5 à des hommes jeunes (< 50 ans) : (Cochez la case correspondante)

- Jamais Rarement Parfois Souvent Très souvent
-

24. Si vous êtes médecin, vous arrive-t-il de prescrire des IPDE5 à des hommes plus âgés (> 50 ans) : (Cochez la case correspondante)

- Jamais Rarement Parfois Souvent Très souvent
-

25. Si vous prescrivez des IPDE5, à combien estimez-vous le pourcentage de vos indications en prescriptions quotidiennes ? : (Cochez la case correspondante)

- Moins de 10 %.....
- De 10 % à 25 %.....
- De 25 % à 50 %.....
- De 50 % à 75 %.....
- De 75 % à 100 %.....
- Toutes mes prescriptions d'IPDE5

26. Si vous prescrivez des IPDE5, à combien estimez-vous le pourcentage de vos indications en prescriptions à la demande ? : (Cochez la case correspondante)

- Moins de 10 %.....
- De 10 % à 25 %.....
- De 25 % à 50 %.....
- De 50 % à 75 %.....
- De 75 % à 100 %.....
- Toutes mes prescriptions d'IPDE5

Questions pour tous ceux qui consultent
 Nous allons maintenant aborder quelques aspects
 de votre pratique dans la prise en charge des difficultés
 et des troubles sexuels

27. En première consultation, quel est le pourcentage de vos patients de sexe masculin, qui se présentent seul ou en couple pour? (Indiquer le pourcentage pour chaque trouble)

	Seul	En couple
Dysfonction érectile%%
Ejaculation prématurée%%
Troubles du désir%%

28. Si le patient de sexe masculin se présente seul : (Répondez à chacun des items, svp)

	Jamais	Rarement	Parfois	Souvent	Très souvent
Est-ce que vous le questionnez systématiquement sur sa relation de couple ?	<input type="checkbox"/>				
Est-ce que vous le questionnez systématiquement sur l'attitude de sa partenaire à propos de son trouble ?	<input type="checkbox"/>				
Est-ce que vous proposez systématiquement de voir sa partenaire ?	<input type="checkbox"/>				
Seulement s'il dit que sa partenaire l'a poussé à consulter ?	<input type="checkbox"/>				
Seulement si sa partenaire est restée dans la salle d'attente ?	<input type="checkbox"/>				

29. Si le patient de sexe masculin se présente en couple : (Répondez à chacun des items, svp)

	Jamais	Rarement	Parfois	Souvent	Très souvent
Est-ce que vous demandez à voir chaque patient seul en entretien individuel après le premier entretien ?	<input type="checkbox"/>				
Proposez-vous systématiquement un suivi en couple ?	<input type="checkbox"/>				

30. En première consultation, quel est le pourcentage de vos patientes qui se présentent seules ou en couple ? (Indiquer le pourcentage pour chaque trouble)

	Seul	En couple
Troubles du désir%%
Troubles de l'orgasme%%
Dyspareunies de pénétration%%
Vaginisme%%

31. Si la patiente se présente seule ? (Répondez à chacun des items, svp)

	Jamais	Rarement	Parfois	Souvent	Très souvent
Est-ce que vous la questionnez systématiquement sur sa relation de couple ?	<input type="checkbox"/>				
Est-ce que vous le questionnez systématiquement sur l'attitude de son partenaire à propos de son trouble ?	<input type="checkbox"/>				
Est-ce que vous proposez systématiquement de voir son partenaire ?	<input type="checkbox"/>				
Seulement si elle dit que son partenaire l'a poussée à consulter ?	<input type="checkbox"/>				
Seulement si son partenaire est resté dans la salle d'attente ?	<input type="checkbox"/>				

32. Si la patiente se présente en couple ? (Répondez à chacun des items, svp)

	Jamais	Rarement	Parfois	Souvent	Très souvent
Est-ce que vous demandez à voir chaque patient seul en entretien individuel après le premier entretien ?	<input type="checkbox"/>				
Proposez-vous systématiquement un suivi en couple ?	<input type="checkbox"/>				

33. Avez-vous recours, lors du diagnostic ou du traitement, aux compétences d'un correspondant d'une autre spécialité que la vôtre ? (Cochez la case correspondante)

Jamais	Rarement	Parfois	Souvent	Très souvent
<input type="checkbox"/>				

34. Si oui, s'agit-il d'un... (Plusieurs réponses possibles. Cochez les cases correspondantes.)

Médecin généraliste.....

Urologue.....

Gynécologue.....

Psychiatre.....

Psychologue ou Psychothérapeute non médecin.....

Autre correspondant.....

Précisez :

Pour terminer
nous allons vous poser quelques questions
sur vous-même

35. Quelle est votre année de naissance ?/...../.....

36. Quel est votre sexe ?

Masculin Féminin

37. Actuellement, vivez-vous en couple ?

Oui Non

38. Avez-vous des enfants ?

Oui Non

État des lieux des pratiques en sexologie et en santé sexuelle

Merci pour votre aimable collaboration !!!!!

Les résultats préliminaires de cette enquête seront
présentés aux Assises de Lille et ils seront ensuite
publiés dans la revue "Sexologies"

