

Ouvertures Psychologie clinique et pathologique 2026/2027

Licence 1

UE101 EC2

Introduction à la sexologie et aux troubles sexuels

Professeur Cyril Tarquinio

www.cyriltarquinio.com

Directeur-adjoint UMR 1319 INSPIRE - Université de Lorraine, Inserm

Directeur Centre Pierre Janet - <https://centrepierrejanet.univ-lorraine.fr/>

Editor-in-Chief of the European Journal of Trauma and Dissociation (Elsevier) -

Associate-Editor aux Annales Médico-Psychologiques

Responsable de la Licence de psychologie de l'Université de Lorraine (site de Metz)

1. Qu'est-ce que la sexologie

Le métier des Sexo...

Pascale la Sexo

se questionne sur le parcours
de chacune et chacun.

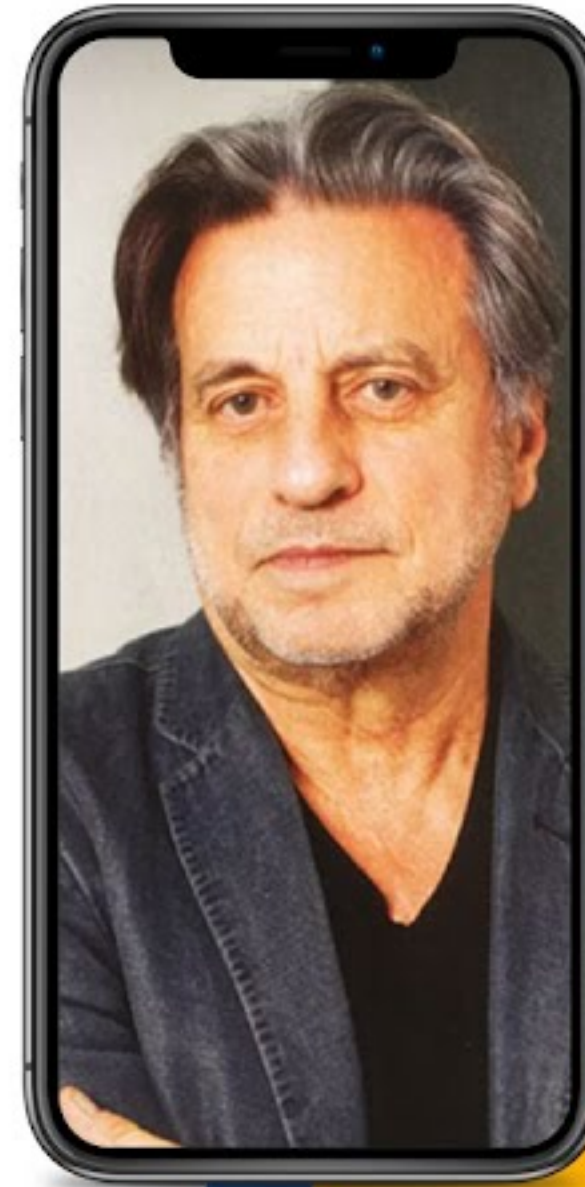
Pendant une demi-heure,
nous partageons notre vision
de ce métier.

Aujourd'hui,
la parole est à

Philippe Brenot

Sexologue

Médecin psychiatre
Anthropologue et éditeur
il dirige les enseignements
de sexologie à l'université de Paris



La sexologie, considérée « comme science sexuelle, recouvre un champ plus vaste que la sexologie médicale ou la médecine sexuelle. Ces dernières sont des pratiques de haut niveau scientifique qui traitent surtout des perturbations et des pathologies de la sexualité. La sexologie médicale est l'un des importants domaines de la sexologie, au même titre que la socio-sexologie, la psycho-sexologie, l'ethnosexologie, l'éducation sexuelle, les différentes formes de conseils et de thérapies sexuels ainsi que les autres domaines de la recherche et de la pratique sexologique. Ensemble, elles constituent le corpus de la sexologie. » (Haeberle, Gindorf, 1993)

La sexualité n'est pas synonyme de rapports sexuels, il ne s'agit pas de savoir si nous avons des orgasmes ou non. La sexualité est tellement plus que cela : elle est dans l'énergie qui nous motive à trouver l'amour, le contact, la chaleur et l'intimité ; elle s'exprime dans notre façon de sentir, de bouger, de toucher et d'être touché ; elle se rapporte autant au fait d'être sensuel que d'être sexuel

Théoriquement, la sexologie constitue un champ pluridisciplinaire faisant appel à plusieurs disciplines scientifiques et à des compétences cliniques diversifiées. Le champ scientifique et professionnel de **la sexologie n'est donc pas homogène**. Des professionnels formés initialement à la médecine et à différentes spécialités médicales, à la psychologie ou à d'autres professions de santé (infirmières, sages-femmes, éducateurs, kinésithérapeutes) et des chercheurs en sciences sociales se réclament de la sexologie.

La sexologie connaît un renouveau en France au milieu des années soixante-dix, dans le contexte de la mise sur le marché de la contraception orale, de la libéralisation de l'avortement et du développement de l'éducation sexuelle de masse (Giami, 1978).

Au plan des idées, la parution en 1966 de l'ouvrage de Masters et Johnson « Human Sexual Response » (traduit en français en 1968, sous la direction de Michel Meignan) a constitué une sorte de « révélation » pour les fondateurs de la sexologie moderne française, du fait de sa centration sur la fonction érotique.

Pour les auteurs du Rapport Simon sur le comportement sexuel des Français (Simon, Gondonneau, Mironer, Dourlen-Rollier, 1972), qui se situent dans ce même contexte, la connaissance scientifique de la sexualité allait contribuer au développement de « la santé sexuelle et d'une vie sexuelle libérée des peurs et des contraintes. » (O.M.S., 1975).

D'autres associations scientifiques et professionnelles ont été ensuite créées et notamment l'Association Inter-Hospitalo Universitaire de Sexologie (AHIUS) en 1983 et l'Ecole Française de Sexologie qui ont développé l'enseignement de la sexologie en faculté de médecine

La sexologie est l'étude scientifique des aspects psychologiques, biologiques, physiologiques et socioculturels de la sexualité humaine. En tant que discipline, la sexologie s'intéresse à la compréhension et au traitement des questions liées à la sexualité, y compris les comportements sexuels, l'orientation sexuelle, l'identité sexuelle, les relations intimes, la reproduction, et les troubles sexuels.

Définition de la Sexologie

La sexologie peut être définie comme une discipline interdisciplinaire qui examine les divers aspects de la sexualité humaine, englobant les dimensions physique, émotionnelle, relationnelle et sociale. Elle vise à promouvoir une compréhension saine et éclairée de la sexualité, à résoudre les problèmes sexuels, et à améliorer la qualité de vie des individus en matière de sexualité.

La sexologie est l'étude scientifique des aspects psychologiques, biologiques, physiologiques et socioculturels de la sexualité humaine. En tant que discipline, la sexologie s'intéresse à la compréhension et au traitement des questions liées à la sexualité, y compris les comportements sexuels, l'orientation sexuelle, l'identité sexuelle, les relations intimes, la reproduction, et les troubles sexuels.

Définition de la Sexologie

La sexologie peut être définie comme une discipline interdisciplinaire qui examine les divers aspects de la sexualité humaine, englobant les dimensions physique, émotionnelle, relationnelle et sociale. Elle vise à promouvoir une compréhension saine et éclairée de la sexualité, à résoudre les problèmes sexuels, et à améliorer la qualité de vie des individus en matière de sexualité.

Les Domaines d'Étude de la Sexologie

Aspects Biologiques et Physiologiques :

La sexologie explore la biologie de la sexualité, y compris les fonctions reproductives, les hormones sexuelles, et les réponses sexuelles physiologiques (par exemple, l'excitation sexuelle, l'orgasme). Elle examine également les variations et dysfonctionnements sexuels, tels que les troubles de l'érection, l'anorgasmie, ou les douleurs sexuelles.

Les Domaines d'Étude de la Sexologie

Aspects Psychologiques :

La dimension psychologique de la sexologie traite de l'impact des émotions, des pensées, et des expériences individuelles sur la sexualité. Cela inclut l'étude des désirs et des fantasmes sexuels, des troubles sexuels tels que les dysfonctionnements sexuels ou les **paraphilies**, ainsi que l'impact des traumatismes, des tabous, et des croyances sur la vie sexuelle.

Les Domaines d'Étude de la Sexologie

Aspects Relationnels et Sociaux :

La sexologie examine les relations interpersonnelles, les dynamiques de pouvoir, les rôles de genre, et la communication dans le contexte des relations intimes et sexuelles. Elle s'intéresse également aux normes et attentes culturelles et sociales concernant la sexualité, ainsi qu'à l'influence des médias, de la religion, et des législations sur les comportements sexuels.

Les Domaines d'Étude de la Sexologie

Aspects Éducatifs et Préventifs :

Un aspect crucial de la sexologie est l'éducation sexuelle, qui vise à fournir des informations précises et non biaisées sur la sexualité pour promouvoir la santé sexuelle et la prévention des maladies sexuellement transmissibles (MST), des grossesses non désirées, et des comportements sexuels à risque.

Les Domaines d'Étude de la Sexologie

Thérapie Sexuelle :

La sexologie clinique implique également la thérapie sexuelle, une forme de thérapie qui aide les individus et les couples à résoudre leurs problèmes sexuels et à améliorer leur vie sexuelle. Les sexologues cliniciens peuvent utiliser des techniques psychothérapeutiques pour traiter les dysfonctionnements sexuels, les troubles de l'identité de genre, ou les difficultés relationnelles liées à la sexualité.

2. Masters et Johnson

Nous devrions tous avoir une immense reconnaissance pour Masters (1915-2001) et Johnson (1925-2013) qui bien que mal connus du grand public ont permis que l'on comprenne mieux la sexualité humaine. L'excitation sexuelle des hommes et des femmes, la masturbation, l'homosexualité, l'éjaculation, ont été leur sujet d'étude principal pendant plusieurs années.

<https://auvio.rtbf.be/media/l-heure-h-l-heure-h-3153973>



-Il s'agissait de comprendre l'ensemble des processus en jeu dans la sexualité, sans tabou, quitte à ce que nos protagonistes deviennent eux-mêmes parfois les sujets de leur propre expérience. L'université de l'époque (ce serait pire de nos jours !) regardait d'un œil suspicieux leurs immorales recherches, sans compter ceux qui parmi leurs collègues se sont ouvertement opposés à leur recherche. C'est d'ailleurs ce qui les conduisit à déplacer leur arsenal scientifique dans des maisons closes, pour travailler avec des prostituées et leurs clients dans des situations parfois cocasses

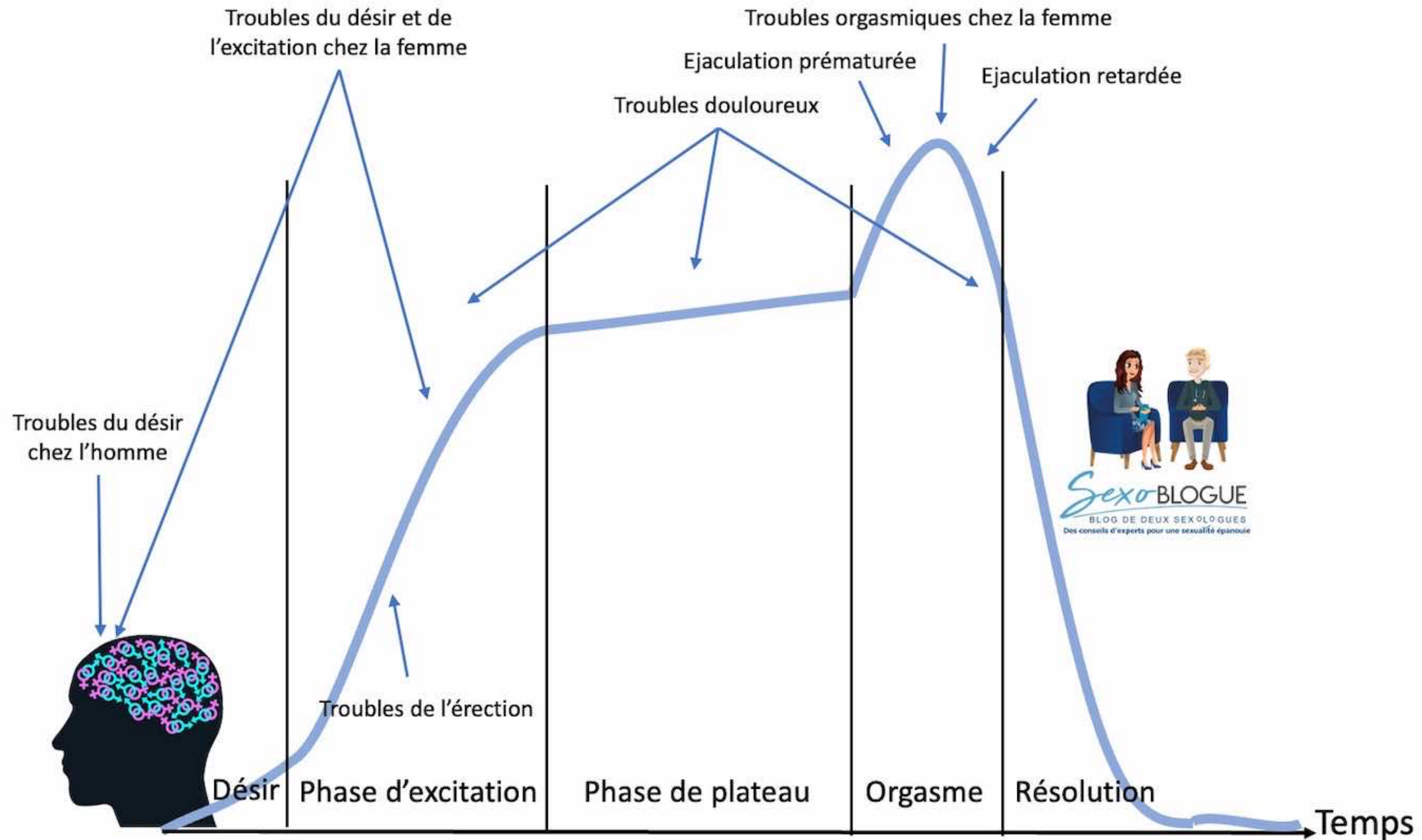
Ce sont eux qui ont montré que les femmes pouvaient jouir seules si elles le souhaitaient. Contrairement à ce que l'on aimait croire à l'époque, nul besoin d'un homme et de son sexe en érection pour que les femmes prennent du plaisir.

Si les femmes ne sont pas toutes égales devant l'orgasme, certaines étant plus enclines que d'autres à les additionner durant l'amour (ou dans le cadre de plaisirs solitaires), toutes y ont droit, en tous cas autant que les hommes.

Si aujourd'hui, tout cela nous semble évident (même si certains hommes pensent encore que la jouissance de la femme ne peut être que le fait de leur pénis...), à l'époque c'était une idée révolutionnaire et subversive.

Pour revenir à nos emminants chercheurs obsédés par le sexe, c'est sur la base de leurs observations de l'orgasme féminin qu'ils ont fondé leur théorie des quatre phases de la relation sexuelle qui a fait leur succès dans le monde entier

Attention : trouble ≠ dysfonction



3. Quelques troubles de la sexualité chez l'homme

Dysfonctionnement érectile

La dysfonction érectile (aussi appelée impuissance) est l'incapacité persistante ou récurrente d'obtenir ou de maintenir une érection suffisante pour permettre une activité sexuelle satisfaisante.

Caractéristiques principales :

- Difficulté à obtenir une érection : Impossibilité d'avoir une érection malgré une stimulation sexuelle
- Difficulté à maintenir l'érection : L'érection se produit mais ne dure pas assez longtemps pour compléter l'acte sexuel
- Érections insuffisamment rigides : Les érections sont trop faibles pour permettre la pénétration

Points importants :

La dysfonction érectile n'est considérée comme un trouble que si elle survient de façon régulière (dans plus de 50% des tentatives) et persiste pendant au moins 3 mois

Cause une détresse personnelle ou relationnelle

C'est une condition médicale courante qui peut toucher les hommes de tout âge, mais devient plus fréquente avec l'âge. Elle peut avoir des causes physiques (problèmes vasculaires, neurologiques, hormonaux) ou psychologiques (stress, anxiété, dépression), et souvent une combinaison des deux.

Il est important de consulter un professionnel de santé car la dysfonction érectile peut parfois être le signe d'autres problèmes de santé sous-jacents, notamment cardiovasculaires.



Troubles du désir

Les troubles du désir sexuel sont des altérations de l'intérêt ou de l'appétit sexuel qui affectent significativement la qualité de vie et les relations de la personne.

Types principaux :

1. Trouble du désir sexuel hypoactif (baisse de libido)

Diminution ou absence persistante de pensées, fantasmes ou désir d'activité sexuelle

Manque d'intérêt pour initier une activité sexuelle ou y répondre

Absence de désir même en présence de stimuli érotiques appropriés

2. Trouble du désir sexuel hyperactif

Préoccupations sexuelles excessives et envahissantes

Comportements sexuels compulsifs

Désir sexuel qui interfère avec les activités quotidiennes

Troubles du désir

Causes à explorer en priorité :

Causes organiques :

Hypogonadisme : Déficit en hormones sexuelles (testostérone, œstrogènes)

Pathologies endocriniennes : Hypothyroïdie, hyperprolactinémie, diabète

Maladies neurologiques : Sclérose en plaques, neuropathies

Maladies chroniques : Insuffisance rénale, hépatique, cardiovasculaire

Causes psychiatriques :

Dépression : Souvent associée à une baisse importante de la libido

Anxiété : Peut inhiber ou parfois exacerber le désir

Troubles bipolaires : Hypersexualité en phase maniaque

Démence : Peut entraîner désinhibition ou perte d'intérêt

Troubles du désir

Causes médicamenteuses :

Antidépresseurs (notamment ISRS)

Antipsychotiques

Antihypertenseurs (bêta-bloquants)

Antiandrogènes

Points importants :

Ces troubles ne sont diagnostiqués que s'ils persistent au moins 6 mois et causent une détresse significative

Une évaluation médicale complète est essentielle avant de conclure à une origine purement psychologique

Le traitement dépend de la cause identifiée et peut combiner approches médicales et psychothérapeutiques

Éjaculation prématurée

L'éjaculation prématurée est le trouble sexuel masculin le plus fréquent, caractérisé par une éjaculation qui survient trop rapidement, avant que l'homme ou sa partenaire ne le souhaite.

Critères diagnostiques :

1. Éjaculation prématurée primaire (depuis toujours)

Éjaculation en moins d'1 minute après la pénétration

Présente depuis les premiers rapports sexuels

Survient avec presque toutes les partenaires

2. Éjaculation prématurée secondaire (acquise)

Diminution significative du temps avant éjaculation

Généralement moins de 3 minutes après pénétration

Apparaît après une période de fonction sexuelle normale

Éjaculation prématurée

Caractéristiques essentielles :

Absence de contrôle : Incapacité à retarder l'éjaculation

Persistance : Présente dans 75-100% des rapports

Détresse : Génère frustration, anxiété ou évitement des rapports

Causes possibles :

Facteurs biologiques : Hypersensibilité du gland, Dysfonctionnement des neurotransmetteurs (sérotonine), Inflammation prostatique ou urétrale, Troubles thyroïdiens

Facteurs psychologiques : Anxiété de performance, Conditionnement (habitudes sexuelles rapides), Problèmes relationnels, Stress ou dépression

Éjaculation prématurée

Facteurs aggravants : Rapports sexuels peu fréquents, Nouveaux partenaires, Situations stressantes

Impact : Diminution de l'estime de soi, Tensions dans le couple, Évitement des relations intimes, Anxiété anticipatoire

Le diagnostic nécessite que ces symptômes persistent au moins 6 mois et causent une détresse significative. Un bilan médical peut être nécessaire pour éliminer des causes organiques avant d'envisager un traitement.



4. Quelques troubles de la sexualité chez la femme

Troubles du désir

Les troubles du désir correspondent le plus souvent à une insuffisance/absence du désir ou à un désir sexuel hypoactif entraînant une souffrance personnelle. On distingue les troubles primaires (jamais éprouvés de désir) et secondaires après une période de désir normal (moins bien acceptés). À l'extrême, il existe une aversion sexuelle qui correspond à une conduite visant à éviter d'avoir des rapports sexuels entraînant une souffrance personnelle. La cause est essentiellement psychique.

Inversement, il peut exister un excès de désir qui se manifeste par une exagération des besoins sexuels (hypersexualité ou nymphomanie), à la recherche permanente de nouveaux partenaires (comportements de séduction permanente). Cet excès peut être en rapport avec un trouble de la personnalité voire une maladie psychiatrique. Cependant, plusieurs causes organiques doivent être éliminées.



Troubles du désir sexuel et épreuves de la vie

Troubles de l'excitation (insuffisance)

Il s'agit d'un problème en rapport avec le degré d'excitation sexuelle organique ou psychique insuffisant entraînant une souffrance personnelle.

Troubles de l'orgasme

On distingue les troubles suivants :

- anorgasmie : c'est une absence d'orgasme malgré une stimulation et une excitation adéquate entraînant une souffrance personnelle ;
 - orgasme insatisfaisant ;
 - orgasme retardé : la stimulation et l'excitation sont jugées excessives par la femme.

Une iatrogénie médicamenteuse (ISRS, neuroleptiques) doit être recherchée

Le vaginisme

Il s'agit d'une contraction musculaire prolongée ou récidivante des muscles du plancher pelvien qui circonscrivent la vulve et le vagin interdisant la pénétration vaginale.

Le vaginisme primaire

- Le rigorisme religieux, le conformisme social avec culpabilisation des plaisirs du
- Un antécédent d'abus sexuel : attouchements, viol, inceste malheureusement fréquent et à rechercher systématiquement.
- Une tendance homosexuelle latente ;
- Le rejet du partenaire

Le vaginisme secondaire doit faire rechercher une cause organique par un examen

- Traumatisme gynécologique : vaginite mycosique, ..
- Traumatisme obstétrical : déchirure, épisiotomie mal réparée.
- Traumatisme iatrogène : radiothérapie pelvienne.



CAPITAL SANTÉ | 2 minutes pour comprendre : **Le vaginisme**

Dyspareunie

Définition : Douleur génitale récurrente ou persistante associée aux rapports sexuels.

Caractéristiques :

- Douleur : Le symptôme principal (brûlure, déchirement, crampe)
- Localisation variable : Superficielle (vulve, entrée du vagin) ou profonde (fond vaginal, pelvis)
- Moment variable : Pendant la pénétration, les mouvements, ou après le rapport
- Pénétration possible : Contrairement au vaginisme, la pénétration reste physiquement possible

Types :

Superficielle : Douleur à l'entrée du vagin

Profonde : Douleur lors de pénétration complète

Principales différences

Vaginisme	Dyspareunie
Contraction musculaire involontaire	Douleur lors des rapports
Pénétration impossible ou très difficile	Pénétration possible mais douloureuse
Spasme réflexe	Sensation douloureuse
Souvent d'origine psychologique	Causes multiples (physiques et/ou psychologiques)
Peut survenir sans douleur	La douleur est le symptôme principal

4. Les paraphilies

Définition Générale des Paraphilies

Les paraphilies sont des intérêts, des comportements ou des fantasmes sexuels qui dévient des pratiques sexuelles conventionnelles et qui peuvent être considérés comme atypiques ou non normatifs par la société. Le terme "paraphilie" est issu du grec ancien, où "para" signifie "à côté de" ou "au-delà de", et "philia" signifie "amour" ou "attraction".

Ainsi, une paraphilie se réfère littéralement à une attraction sexuelle qui se situe en dehors des normes établies.

Les paraphilies peuvent inclure des désirs ou des comportements qui impliquent des objets inanimés, des situations non conventionnelles, des activités humiliantes, ou même des individus qui ne peuvent ou ne veulent pas consentir à ces activités (comme des enfants ou des personnes non consentantes). Ces comportements ou fantasmes peuvent varier en intensité, en fréquence et en impact sur la vie de la personne concernée.

Classification des Paraphilies

Fétichisme :

Description : Le fétichisme implique une fixation sexuelle sur des objets inanimés ou sur des parties spécifiques du corps non génitales, comme les pieds, les cheveux, ou les vêtements. Un fétiche peut devenir le centre de l'excitation sexuelle, au point que la personne a du mal à atteindre l'excitation ou l'orgasme sans la présence de cet objet ou de cette partie du corps.

Exemple : Une personne peut avoir un fétiche pour les chaussures à talons hauts, trouvant ces objets essentiels à l'obtention d'une excitation sexuelle.

Classification des Paraphilies

Exhibitionnisme :

Description : L'exhibitionnisme est caractérisé par un besoin récurrent d'exposer ses organes génitaux à des personnes non consentantes, souvent pour provoquer un choc ou une surprise chez l'autre personne. L'exhibitionniste peut ressentir une excitation sexuelle intense à l'idée d'être observé, souvent dans des lieux publics.

Exemple : Une personne pourrait ressentir une impulsion irrésistible d'exposer ses parties génitales dans un parc ou un autre espace public.

Classification des Paraphilies

Voyeurisme :

Description : Le voyeurisme implique une excitation sexuelle obtenue en observant des personnes nues, en train de se déshabiller, ou engagées dans des activités sexuelles, sans leur consentement. Le voyeur ne cherche généralement pas à interagir avec les personnes observées ; le plaisir est dérivé de l'acte d'observation en lui-même.

Exemple : Une personne pourrait se placer en secret pour observer à travers les fenêtres des gens en train de se changer ou d'avoir des relations sexuelles.

Classification des Paraphilies

Sadisme Sexuel et Masochisme Sexuel :

Description : Le sadisme sexuel se réfère à l'obtention de plaisir sexuel par l'infliction de douleur, d'humiliation ou de souffrance physique ou psychologique sur un partenaire consentant. Le masochisme sexuel, à l'inverse, implique l'obtention de plaisir par la réception de douleur ou d'humiliation.

Exemple : Dans une relation sadomasochiste consensuelle, une personne pourrait être attachée et fouettée, tandis que l'autre personne trouve l'excitation dans l'acte de domination.

Classification des Paraphilies

Pédophilie :

Description : La pédophilie est une paraphilie caractérisée par une attirance sexuelle persistante envers des enfants prépubères. Cette paraphilie est considérée comme hautement pathologique et illégale, et elle nécessite une intervention thérapeutique et juridique urgente.

Exemple :....

Classification des Paraphilies

Frotteurisme :

Description : Le frotteurisme consiste à rechercher l'excitation sexuelle en frottant ses parties génitales contre une personne non consentante, souvent dans des lieux bondés comme les transports publics.

Exemple : Une personne pourrait se placer dans un métro ou un bus bondé et essayer de se frotter contre un passager sans son consentement.

Paraphilies et Normes Sociales

Les paraphilies existent dans un contexte social et culturel, et la manière dont elles sont perçues varie considérablement en fonction des normes et des valeurs de la société. Ce qui peut être considéré comme une paraphilie dans une culture donnée pourrait être accepté ou valorisé dans une autre. Par exemple, certaines pratiques qui étaient autrefois considérées comme déviantes peuvent être normalisées avec le temps, à mesure que les attitudes sociétales changent.

La question de savoir si une paraphilie doit être traitée ou acceptée dépend largement de l'impact qu'elle a sur la vie de l'individu et sur les autres. Si une paraphilie ne cause pas de détresse, n'interfère pas avec le fonctionnement quotidien, et est pratiquée de manière consensuelle entre adultes, elle peut être acceptée.

5. La santé sexuelle



Définition de la santé sexuelle par l'OMS en 2002 (publiée en 2006)

« La santé sexuelle est un état de bien-être physique, émotionnel, mental et social relatif à la sexualité ; ce n'est pas seulement l'absence de maladie, de dysfonction ou d'infirmité. La santé sexuelle exige une approche positive et respectueuse de la sexualité et des relations sexuelles, ainsi que la possibilité d'avoir des expériences sexuelles qui soient sources de plaisir et sans risque, libres de toute coercition, discrimination et violence. Pour que la santé sexuelle soit atteinte et maintenue, les droits sexuels de toutes les personnes doivent être respectés, protégés et réalisés »

Qu'est ce qu'un indicateur en santé sexuelle ?

Que disent les indicateurs de la santé sexuelle actuellement en France ?

En 2016, parmi les femmes concernées par la contraception, 82% utilisent une méthode pour éviter une grossesse

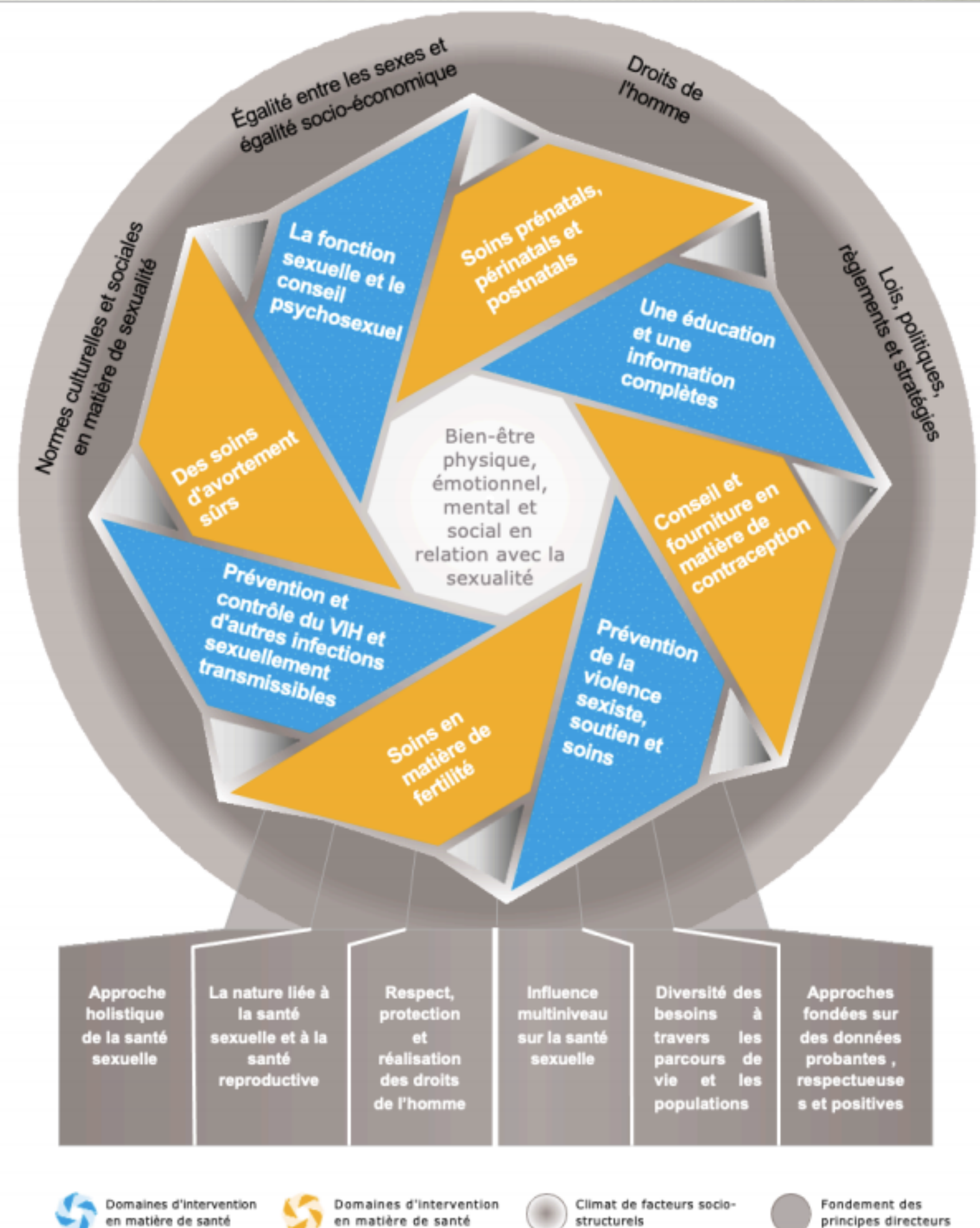
Depuis les années 2000, plus de 80% des jeunes utilisent un préservatif lors de leur premier rapport sexuel

La sexualité est déclarée satisfaisante pour 80% des femmes et des hommes.

1 /3 des grossesses restent non prévues

1 femme sur 5 déclare avoir eu son premier rapport sexuel alors qu'elle « n'en avait pas vraiment envie »

La transmission du VIH reste très active avec plus de 6000 nouveaux cas de séropositivité au VIH par an ...



Qu'est ce qu'un indicateur en santé sexuelle ?

Que disent les indicateurs de la santé sexuelle actuellement dans le monde ?

Plus 440 millions d'IST curables.

Plus de 700 millions d'infections virales.

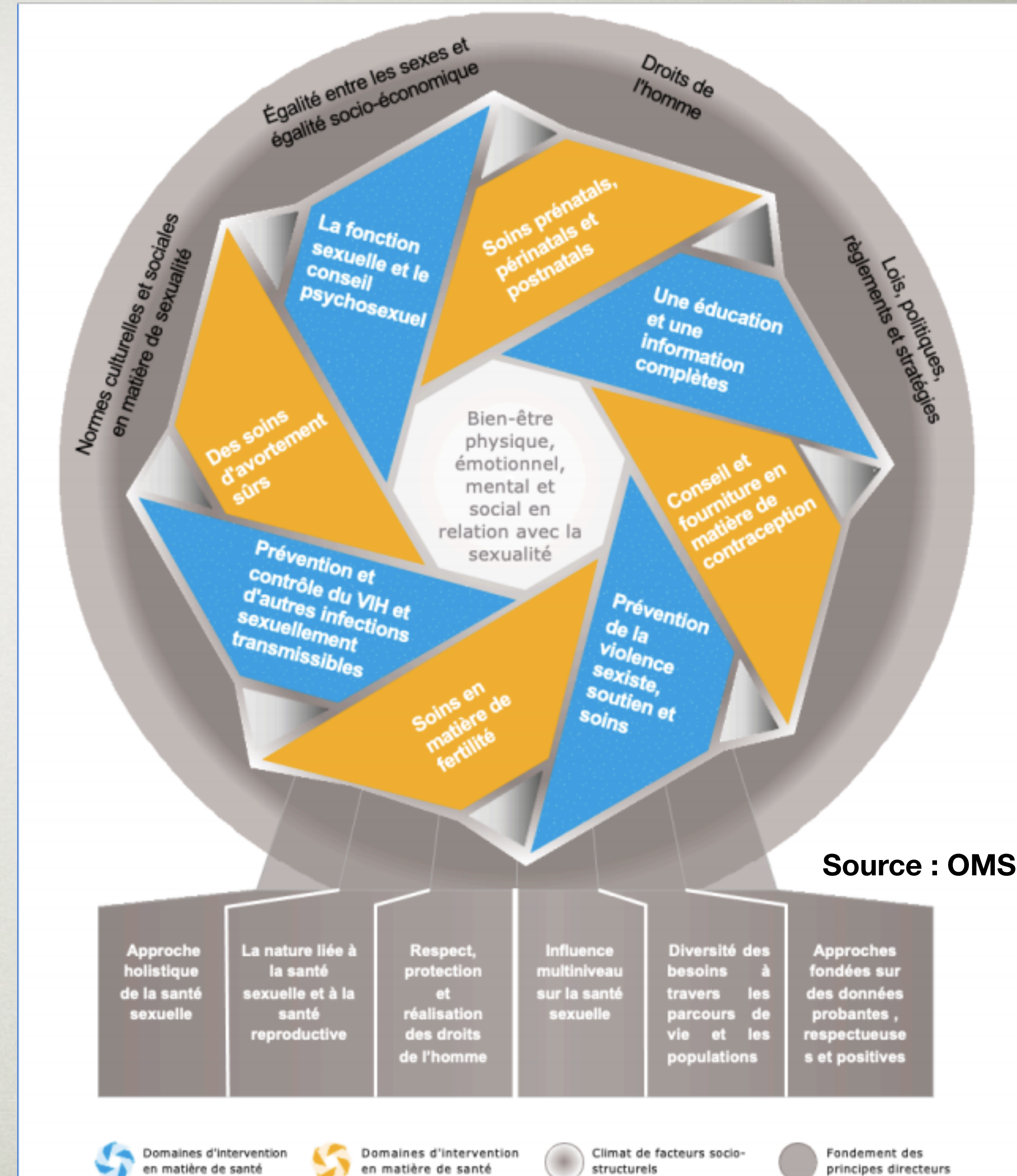
16 millions de grossesses adolescentes non prévues chaque année.

3 millions de femmes subissent des avortements à risque.

1 fille sur 5 de 12 à 15 ans a déjà été qualifiée de « pute » et « salope ».

4 femmes sur 5 en situation de handicap sont victimes de violences.

1/3 des hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes ont été victimes d'actes homophobes dans les 12 derniers mois.



<https://www.radiofrance.fr/franceinter/podcasts/serie-kit-de-survie-du-couple>

