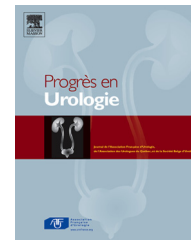




Disponible en ligne sur
SciVerse ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France
EM|consulte
www.em-consulte.com



Les questionnaires recommandés en médecine sexuelle[☆]

Questionnaires in sexual medicine

F. Giuliano

Neuro-uro-andrologie, service de médecine physique et réadaptation, hôpital Raymond-Poincaré, université de Versailles-Saint-Quentin-en-Yvelines, AP-HP, 104, boulevard Raymond-Poincaré, 92380 Garches, France

Reçu le 31 octobre 2012 ; accepté le 14 janvier 2013

MOTS CLÉS

Dysfonction érectile ;
Éjaculation
prématurée ;
Troubles de
l'éjaculation ;
Recherche clinique ;
Dysfonction sexuelle
féminine

Résumé

Introduction. — Le dépistage, le diagnostic et l'évaluation de la prise en charge des dysfonctions sexuelles masculines et féminines a grandement bénéficié du développement scientifique de questionnaires auto-administrés. Leur utilisation systématique lors d'essais cliniques ou d'études épidémiologiques n'est pas encore passée dans la pratique urologique quotidienne. Même si ces outils ne remplacent ni l'interrogatoire sur les antécédents médicochirurgicaux et le contexte psychosocial dans lequel les patient(e)s vivent leur sexualité, ni l'examen clinique, ils s'avèrent d'une grande fiabilité et constituent une aide réelle à la prise en charge.

Méthodes. — Une revue de la littérature médicale a été effectuée en considérant les articles répertoriés sur ce sujet. Leur sélection s'est basée sur l'avis d'expert de l'auteur.

Résultats. — Plusieurs questionnaires dans leur traduction française validée sont présentés ainsi que la méthodologie pour le calcul des scores. L'International Index of Erectile Function (15 questions) ainsi que deux versions abrégées, le domaine de la fonction érectile (six questions) et le Sexual Health Inventory for Men (cinq questions) sont essentiellement utiles pour les patients souffrant de dysfonction érectile. Une classification de la sévérité de la dysfonction érectile est proposée à l'aide de ces instruments. Le Premature Ejaculation Profile (quatre questions) permet de caractériser l'éjaculation prématurée dans les dimensions suivantes : délai pour éjaculer, contrôle de l'éjaculation, niveau de gêne. Le Men Health Sexual Questionnaire (25 questions) permet une approche plus complète de la sexualité masculine, il comprend les domaines suivants : érection, éjaculation, désir et satisfaction. Ce questionnaire est particulièrement intéressant pour l'exploration des troubles de l'éjaculation. Enfin, le Female Sexual Function Index (19 questions) est l'instrument favori pour l'étude de la sexualité

[☆] Cet article fait partie intégrante du Rapport « Médecine Sexuelle » du 106^e congrès de l'Association française d'urologie rédigé sous la direction de Florence Cour, Stéphane Droupy et François Giuliano.

Adresse e-mail : francois.giuliano@uvsq.fr

KEYWORDS

Erectile dysfunction;
Premature
ejaculation;
Ejaculatory
disorders;
Clinical research;
Female sexual
dysfunction

fémnine avec des questions permettant l'étude du désir, de l'excitation, de la lubrification, de l'orgasme, de la satisfaction et de la douleur.

Conclusion. – Il existe donc des instruments performants validés en français permettant le diagnostic et le suivi thérapeutique des dysfonctions sexuelles masculines et féminines.

© 2013 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Summary

Introduction. – Screening, diagnosis and assessment of the management of male and female sexual dysfunctions have been greatly improved by the scientific development of self-administered questionnaires. Their use became the rule in clinical trials and epidemiological surveys. Nevertheless, their routine use has not yet become part of daily urological practice. Even if these tools replace neither the patient interview and medical history and the psychological and social context of the sexual behavior, nor clinical examination, they are of great assistance for determining management and are also highly reliable.

Methods. – Medical literature was reviewed and combined with expert opinion of the author.

Results. – We present here several questionnaires which have been validated in their French version with the methodology for the calculation of the scores. The International Index of Erectile Function (15 items) and two abbreviated versions, the Erectile Function domain (six items) and the Sexual Health Inventory for Men (five questions) are mainly of use for patients with erectile dysfunction. They provide a robust classification of the severity of the condition. The Premature Ejaculation Profile (four questions) is used for patients with premature ejaculation. It describes premature ejaculation with the following criteria: time to ejaculation, control over ejaculation, the level of distress. The Male Health Sexual Questionnaire (25 questions) provides with a wider and more comprehensive approach to male sexuality including: erection, ejaculation, desire and satisfaction. This questionnaire is particularly useful to investigate ejaculatory disorders. Lastly, the Female Sexual Function Index (19 questions) is the tool of choice for female sexuality with questions regarding desire, arousal, lubrication, orgasm, satisfaction and pain.

Conclusion. – Validated, user-friendly questionnaires are available in French language for the diagnosis and the follow-up of sexual dysfunctions in both men and women.

© 2013 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Introduction

Historiquement, avant la mise à disposition du corps médical de solutions thérapeutiques efficaces et aisées à mettre en œuvre, de nombreux examens à visée diagnostique ont été utilisés dans les deux sexes afin d'évaluer la réponse sexuelle. Il s'agissait en particulier d'explorations hémodynamiques locales : écho-doppler pénien, pharmacocavernosométrie dynamique, pléthysmographie pénienne ou vaginale ou rigidimétrie pénienne nocturne ou en situation de stimulation visuelle à connotation sexuelle. Ces examens étaient souvent complexes dans leur réalisation, nécessitaient un matériel coûteux et un personnel entraîné. De plus, ces examens se sont avérés incapables avec le temps de d'affirmer l'existence d'une dysfonction érectile (DE) ni d'évaluer sa sévérité. Les problèmes résidaient à la fois dans la sensibilité, la spécificité, la reproductibilité de ces examens ainsi que souvent dans leur caractère invasif. Débutée il y a une vingtaine d'années, une recherche particulièrement féconde a permis la mise au point d'outils ou d'instruments non invasifs, validés prenant en compte les plaintes exprimées par les patients et les patientes en matière de sexualité. Il s'agit d'autoquestionnaires, de documents que les patient(e)s remplissent à leur domicile (*diaries*, *event-logs*) documentant les différents évène-

ments de leur vie sexuelle. Ces instruments nombreux et souvent de qualité ont rendu possible l'explosion récente de la recherche épidémiologique dans le domaine de la sexualité humaine. Ils ont été également utilisés systématiquement dans les essais cliniques visant à évaluer l'efficacité des nouveaux traitements pharmacologiques ou non de dysfonctions sexuelles diverses masculines et féminines. Le développement très actif de ces instruments est également étroitement lié aux demandes et à la méthodologie de recherche clinique exigée par les agences d'enregistrement (European Medical Agency, Food and Drug Administration) aux fins d'évaluation la plus objective et pertinente possible de nouvelles thérapeutiques médicamenteuses. Il faut souligner ici le rôle prépondérant des industriels du médicament, au premier rang desquels figure la firme Pfizer, dans le financement et l'expertise au service au développement de ces instruments. Les concepteurs académiques de ces outils qui ont grandement fait évoluer le diagnostic et donc la prise en charge des dysfonctions sexuelles humaines ont été pour l'essentiel des psychologues cliniciens nord-américains. Raymond Rosen et Stanley Althof ont été les deux acteurs majeurs de cette recherche.

La communauté urologique a été très impliquée dans le développement des traitements innovants des dysfonctions

sexuelles essentiellement masculines. Les urologues ont en effet été très sollicités pour évaluer l'efficacité et la sécurité d'emploi de nouvelles molécules dans ces indications. On sait cependant que, dans leur pratique quotidienne, les urologues français utilisent fort peu les nombreux questionnaires disponibles.

Sont présentés dans ce chapitre, les auto-questionnaires les plus pertinents pour la recherche clinique dans le cadre du recueil de données épidémiologiques ou de l'évaluation d'une prise en charge thérapeutique, voire pour l'exercice de tous les jours. Ces instruments permettent en effet d'évaluer simplement et rapidement l'intensité et l'impact des symptômes. Ces questionnaires représentent en cela une aide au diagnostic d'une dysfonction sexuelle, à son évaluation quantifiée mais également une aide pour le(a) patient(e) à parler de leur sexualité dans le cabinet de l'urologue. Ces outils ne doivent cependant pas remplacer l'indispensable interrogatoire qui permet d'identifier les antécédents médicochirurgicaux du (de la) patiente et d'apprécier le contexte psychosocial dans lequel le(la) patient(e) vit sa sexualité. De même, les instruments décrits ne peuvent en aucun cas se substituer à l'examen clinique qui demeure indispensable quelle que soit la plainte exprimée.

Ces questionnaires validés, rédigés en langue anglaise lors de leur conception ont été traduits et leur traduction en française a été également validée.

Dysfonction érectile

Le questionnaire qui a été très largement utilisé est l'International Index of Erectile Function (IIEF) [1,2]. Il a servi à l'évaluation des inhibiteurs de la phosphodiesterase de type 5 dans plus d'une centaine d'essais cliniques randomisés. L'IIEF comprend 15 questions qui recouvrent cinq domaines : l'érection (Q1-Q5, Q15), l'orgasme (Q9-10), le désir (Q11,12), la satisfaction vis-à-vis du rapport sexuel (Q6-Q8) et la satisfaction globale (Q13-14). Les réponses à chaque question correspondent à l'expérience du patient durant les quatre dernières semaines utilisant une échelle de Likert à cinq points (1–5), les scores les plus faibles indiquant une dysfonction sexuelle plus sévère. Pour les hommes ayant une relation stable avec une partenaire et ne rapportant aucune activité sexuelle, la valeur « 0 » est attribuée correspondant au degré le plus sévère de dysfonction. Le score d'un domaine érection, orgasme, désir, satisfaction vis-à-vis du rapport sexuel et satisfaction globale est obtenu en additionnant les scores de réponse à chaque question du domaine.

La focalisation de l'IIEF sur l'érection représente sa principale limite. Les capacités de l'IIEF à évaluer le désir, de l'orgasme et de l'éjaculation sont limitées. Aucune information étiologique ne peut être obtenue avec l'IIEF. L'IIEF n'évalue pas la souffrance occasionnée par la dysfonction. L'IIEF ne s'adresse aux hommes ayant des pratiques hétérosexuelles puisqu'il est explicitement mentionné que le questionnaire a trait à l'« introduction du pénis dans le vagin ». Sa capacité à évaluer la pratique homosexuelle est sans doute moindre.

Questionnaire IIEF 15 (15 questions)

Au cours des quatre dernières semaines :

Q1 Avec quelle fréquence avez-vous pu avoir une érection, au cours de vos activités sexuelles ?

- 0 = Je n'ai eu aucune activité sexuelle
- 1 = Presque jamais ou jamais
- 2 = Rarement (beaucoup moins que la moitié du temps)
- 3 = Quelquefois (environ la moitié du temps)
- 4 = La plupart du temps (beaucoup plus que la moitié du temps)
- 5 = Presque tout le temps ou tout le temps

Q2 Lorsque vous avez eu des érections à la suite de stimulations sexuelles, avec quelle fréquence votre pénis a-t-il été suffisamment rigide (dur) pour permettre la pénétration ?

- 0 = Je n'ai pas été stimulé sexuellement
- 1 = Presque jamais ou jamais
- 2 = Rarement (beaucoup moins que la moitié du temps)
- 3 = Quelquefois (environ la moitié du temps)
- 4 = La plupart du temps (beaucoup plus que la moitié du temps)
- 5 = Presque tout le temps ou tout le temps

Les trois questions suivantes portent sur les érections que vous avez peut-être eues pendant vos rapports sexuels.

Q3 Au cours des quatre dernières semaines, lorsque vous avez essayé d'avoir des rapports sexuels, avec quelle fréquence avez-vous pu rester en érection après avoir pénétré votre partenaire (introduction du pénis dans le vagin) ?

- 0 = Je n'ai pas essayé d'avoir de rapports sexuels
- 1 = Presque jamais ou jamais
- 2 = Rarement (beaucoup moins que la moitié du temps)
- 3 = Quelquefois (environ la moitié du temps)
- 4 = La plupart du temps (beaucoup plus que la moitié du temps)
- 5 = Presque tout le temps ou tout le temps

Q4 Pendant vos rapports sexuels, avec quelle fréquence avez-vous pu rester en érection après avoir pénétré votre partenaire (introduction du pénis dans le vagin) ?

- 0 = Je n'ai pas essayé d'avoir de rapports sexuels
- 1 = Presque jamais ou jamais
- 2 = Rarement (beaucoup moins que la moitié du temps)
- 3 = Quelquefois (environ la moitié du temps)
- 4 = La plupart du temps (beaucoup plus que la moitié du temps)
- 5 = Presque tout le temps ou tout le temps

Q5 Pendant vos rapports sexuels, à quel point vous-a-t-il été difficile de rester en érection jusqu'à la fin de ces rapports ?

- 0 = Extrêmement difficile
- 1 = Très difficile
- 2 = Difficile
- 3 = Un peu difficile
- 4 = Pas difficile

Q6 Combien de fois avez-vous essayé d'avoir des rapports sexuels ?

- 0 = Aucune fois

- 1 = 1 à 2 fois
- 2 = 3 à 4 fois
- 3 = 5 à 6 fois
- 4 = 7 à 10 fois
- 5 = 11 fois et plus

Q7 Lorsque vous avez essayé d'avoir des rapports sexuels, avec quelle fréquence en avez-vous été satisfait ?

- 0 = Je n'ai pas essayé d'avoir de rapports sexuels
- 1 = Presque jamais ou jamais
- 2 = Rarement (beaucoup moins que la moitié du temps)
- 3 = Quelquefois (environ la moitié du temps)
- 4 = La plupart du temps (beaucoup plus que la moitié du temps)
- 5 = Presque tout le temps ou tout le temps

Q8 À quel point avez-vous éprouvé du plaisir au cours de vos rapports sexuels ?

- 0 = Je n'ai pas eu de rapports sexuels
- 1 = Je n'ai pas éprouvé de plaisir du tout
- 2 = Je n'ai pas éprouvé beaucoup de plaisir
- 3 = J'ai éprouvé pas mal de plaisir
- 4 = J'ai éprouvé beaucoup de plaisir
- 5 = J'ai éprouvé énormément de plaisir

Q9 Lorsque vous étiez stimulé sexuellement ou aviez des rapports sexuels, avec quelle fréquence avez-vous éjaculé ?

Q10 Lorsque vous étiez stimulé sexuellement ou aviez des rapports sexuels, avec quelle fréquence avez-vous eu un orgasme avec ou sans éjaculation ?

- 0 = Je n'ai pas été stimulé sexuellement ou n'ai pas eu de rapports sexuels
- 1 = Presque jamais ou jamais
- 2 = Rarement (beaucoup moins que la moitié du temps)
- 3 = Quelquefois (environ la moitié du temps)
- 4 = La plupart du temps (beaucoup plus que la moitié du temps)
- 5 = Presque tout le temps ou tout le temps

Q11 Avec quelle fréquence avez-vous ressenti un désir sexuel ?

- 1 = Presque jamais ou jamais
- 2 = Rarement (beaucoup moins que la moitié du temps)
- 3 = Quelquefois (environ la moitié du temps)
- 4 = La plupart du temps (beaucoup plus que la moitié du temps)
- 5 = Presque tout le temps ou tout le temps

Q12 Comment évalueriez-vous l'intensité de votre désir sexuel ?

- 1 = Très faible/nulle
- 2 = Faible
- 3 = Moyenne
- 4 = Forte
- 5 = Très forte

Q13 Dans quelle mesure avez-vous été satisfait de votre vie sexuelle en général ?

Q14 Dans quelle mesure avez-vous été satisfait de vos relations sexuelles avec votre partenaire ?

- 1 = Très insatisfait
- 2 = Moyennement insatisfait
- 3 = À peu près autant satisfait qu'insatisfait

- 4 = Moyennement satisfait
- 5 = Très satisfait

Q15 À quel point étiez-vous sûr de pouvoir avoir une érection et de la maintenir ?

- 1 = Pas sûr du tout
- 2 = Pas très sûr
- 3 = Moyennement sûr
- 4 = Sûr
- 5 = Très sûr

Domaine de la fonction érectile de l'IIEF (6 questions) [3]

Il regroupe les six questions de l'IIEF ayant trait à l'érection (Q1-Q5 and Q15). Il s'agit du « cœur » de l'IIEF. Ce domaine a été conçu pour évaluer les changements dans le temps et l'efficacité d'un traitement pharmacologique. Le domaine de la fonction érectile permet également de « grader » la DE :

- normal : score 26–30 ;
- DE peu sévère (*mild*) : score 22–25 ;
- DE peu à moyennement sévère (*mild to moderate*) : score 17–21 ;
- DE moyennement sévère (*moderate*) : score 11–16 ;
- DE sévère (*severe*) : score 6–10.

Concernant l'effet d'une intervention thérapeutique, une étude récente a permis d'identifier la différence minimale cliniquement significative en fonction de la sévérité de la DE [4] :

- 2 pour une DE peu sévère ;
- 5 pour une DE moyennement sévère ;
- 7 pour une DE sévère.

Sexual Health Inventory for Men (SHIM) (cinq questions) [5,6]

Le fait que l'IIEF comprenne 15 questions n'en fait pas l'instrument idéal pour une utilisation en pratique quotidienne. Pour cette raison, une version abrégée de l'IIEF a été développée pour un usage en pratique courante. Il représente un outil de dépistage qui permet, associé à un interrogatoire et à un examen physique du patient, de faire un diagnostic précis et documenté. Le SHIM s'intéresse à la période de six mois ayant précédé son administration, il comprend quatre questions du domaine de la fonction érectile (Q2, Q4, Q5, Q15) et une question sur la satisfaction lors du rapport (Q7). Cinq « grades » sont proposés :

- érection normale : score 22–25 ;
- DE peu sévère (*mild*) : score 17–21 ;
- DE peu à moyennement sévère (*mild to moderate*) : score 12–16 ;
- DE moyennement sévère (*moderate*) : score 8–11 ;
- DE sévère (*severe*) : score 5–7.

Lors de l'utilisation du SHIM, il faut s'assurer que les patients ont un minimum de désir et qu'ils ont eu des opportunités de rapports pendant les six derniers afin d'affirmer qu'un score faible est bien le reflet d'une DE sévère.

Éjaculation prématurée

La description symptomatique actuelle de l'éjaculation prématurée à travers les différentes définitions prend en compte non seulement le délai pour éjaculer mais également l'absence de contrôle du sujet sur son éjaculation et l'inconfort, la souffrance liée à la brièveté de survenue de l'éjaculation, voire la difficulté causée au sein du couple (« *interpersonal difficulty* ») (cf. chapitre Éjaculation prématurée). Il existait peu ou pas d'instruments permettant l'exploration de ces différentes dimensions caractérisant l'éjaculation prématurée. Parmi les questionnaires récemment développés avec une méthodologie appropriée dans ce domaine, deux méritent d'être cités en priorité du fait des moyens mis en œuvre pour leur mise au point et de l'exhaustivité des données disponibles. Il s'agit de l'Index of Premature Ejaculation (IPE) [7] et le Premature Ejaculation Profile (PEP) [8].

Le Premature Ejaculation Profile comporte quatre questions qui permettent de recueillir des informations sur les trois dimensions qui fondent les définitions de l'éjaculation prématurée primaire et acquise [9, 10] : le délai pour éjaculer, le contrôle sur l'éjaculation et l'éventuelle difficulté relationnelle au sein du couple causée par l'éjaculation prématurée. Une question supplémentaire explore la satisfaction du patient vis-à-vis de sa sexualité. Il s'agit d'un questionnaire très bref et particulièrement aisé à utiliser.

Premature Ejaculation Profile (PEP) (questions)

Veuillez répondre aux questions en pensant à votre activité sexuelle actuelle

Q1 En qui concerne vos rapports sexuels au cours du dernier mois, vous diriez que votre satisfaction a été :

- 1 = Très mauvaise
- 2 = Mauvaise
- 3 = Correcte
- 4 = Bonne
- 5 = Très bonne

Q2 Au cours du dernier mois votre contrôle de l'éjaculation au cours de vos rapports sexuels a été :

- 1 = Très mauvais
- 2 = Mauvais
- 3 = Correct
- 4 = Bon
- 5 = Très bon

Q3 Au cours du dernier mois, la rapidité avec laquelle vous avez éjaculé lors de vos rapports sexuels avec pénétration vous-a-t-elle contrarié ?

- 1 = Pas du tout
- 2 = Un peu
- 3 = Modérément
- 4 = Beaucoup
- 5 = Extrêmement

Q4 Au cours du dernier mois, la rapidité avec laquelle vous avez éjaculé lors de vos rapports sexuels avec pénétration a-t-elle compliqué vos relations avec votre partenaire ?

- 1 = Pas du tout

- 2 = Un peu
- 3 = Modérément
- 4 = Beaucoup
- 5 = Extrêmement

Sexualité masculine

Il s'agit ici de ne plus s'intéresser à un seul symptôme mais à la sexualité masculine dans son ensemble, c'est-à-dire au désir, à l'érection à l'éjaculation et à l'orgasme. Cette approche est pertinente en particulier pour l'homme vieillissant qui se plaint volontiers de plusieurs symptômes ou pour l'appréciation des conséquences de la chirurgie carcinologique pelvienne qui retentit non seulement sur l'érection mais également sur l'éjaculation, voire l'orgasme, et sur le désir par le biais du traumatisme psychologique associé à l'existence de la maladie. Cette approche plus holistique est également nécessaire chez les hommes souffrant de troubles mictionnels associés ou non à une hypertrophie bénigne de prostate. On sait en effet que chez ces patients les troubles de l'éjaculation à type d'éjaculation retardée, d'éjaculation douloureuse, de diminution du volume du sperme y sont aussi fréquents que l'insuffisance érectile [11].

Un instrument ayant fait l'objet d'un développement approprié répond à ce besoin. Il s'agit du Male Sexual Health Questionnaire (MSHQ) [12]. Cet outil comporte 25 questions explorant quatre domaines : érection (trois questions), l'éjaculation et l'orgasme (questions), le désir (questions), la satisfaction de l'homme vis-à-vis de sa sexualité (questions). Pour chaque domaine, une question permet d'évaluer la gêne liée à l'existence éventuelle d'un trouble. Pour l'appréciation de cette dimension déterminante pour guider la prise en charge des patients et pour la qualité des questions ayant trait à l'éjaculation le MSHQ apparaît comme un excellent instrument permettant d'évaluer les dysfonctions sexuelles masculines dans leur ensemble et leur importance pour les patients. Il est cependant un peu long, et il est tout à fait possible dans la pratique de n'utiliser les questions n'explorant qu'un domaine en fonction de la plainte du patient.

Male Sexual Health Questionnaire (MSHQ)

Introduction : Les questions suivantes portent sur différents aspects de vos capacités à avoir des rapports sexuels. Ces questions portent sur toutes les activités sexuelles que vous avez eues avec votre partenaire habituel(le), avec d'autres partenaires ou en vous masturbant. Par activité sexuelle, nous entendons tout type d'activité sexuelle que vous avez eu, y compris la pénétration, les caresses buccales ou toute autre activité sexuelle qui peut conduire à une éjaculation.

Il peut être difficile de répondre à certaines de ces questions. Merci de répondre au plus de questions possibles et de rester aussi sincère que possible en y répondant. Nous vous rappelons que toutes vos réponses resteront confidentielles.

Les premières questions portent sur vos érections, autrement dit sur la façon dont vous « bandez ».

Au cours du dernier mois, avez-vous pris des médicaments pour des problèmes d'érection?

Oui Non

Échelle sur l'érection

Q1. Au cours du dernier mois, sans l'aide de médicaments, combien de fois avez-vous réussi à avoir une érection quand vous en aviez envie?

- 5 Tout le temps
- 4 La plupart du temps
- 3 À peu près la moitié du temps
- 2 Moins de la moitié du temps
- 1 Jamais

0 J'ai utilisé des médicaments pour l'érection lors de chaque rapport sexuel

Q2. Au cours du dernier mois, si vous avez pu avoir une érection, sans l'aide de médicaments, combien de fois avez-vous pu rester rigide aussi longtemps que vous le souhaitiez?

- 5 Tout le temps
- 4 La plupart du temps
- 3 À peu près la moitié du temps
- 2 Moins de la moitié du temps
- 1 Jamais

0 J'ai utilisé des médicaments pour l'érection lors de chaque rapport sexuel

Q3. Au cours du dernier mois, si vous avez pu avoir une érection, sans utiliser de médicaments, comment évaluez-vous la rigidité de vos érections?

- 5 Complètement rigides
- 4 Presque complètement rigides
- 3 Plutôt rigides, mais pouvant se ramollir
- 2 Un peu rigides, mais facilement ramollies
- 1 Pas rigides du tout

0 J'ai utilisé des médicaments pour l'érection lors de chaque rapport sexuel

Score total sur l'érection (0-15)

Item sur la Gêne (Problèmes d'Érection)

Q4. Au cours du dernier mois, si vous avez eu des difficultés à ce que votre verge devienne rigide ou reste rigide sans l'aide de médicaments pour l'érection, avez-vous été gêné par ce problème?

- 5 Pas du tout gêné/Je n'ai pas eu de problème d'érection
- 4 Un peu gêné
- 3 Moyennement gêné
- 2 Très gêné
- 1 Extrêmement gêné

Score sur la gêne (Problèmes d'érection) (0–5)

Échelle sur l'éjaculation

Introduction : La section suivante concerne votre éjaculation et le plaisir associé à votre éjaculation. L'éjaculation correspond à l'expulsion de sperme lors de l'orgasme sexuel. Les questions suivantes concernent les éjaculations que vous avez lors d'activités sexuelles. Nous vous demandons de penser

aux éjaculations que vous avez eues avec votre partenaire habituel(le), d'autres partenaires ou en vous masturbant.

Q5. Au cours du dernier mois, combien de fois avez-vous été capable d'éjaculer lors d'une activité sexuelle?

- 5 Tout le temps
- 4 La plupart du temps
- 3 À peu près la moitié du temps
- 2 Moins de la moitié du temps
- 1 Jamais/Je ne pouvais pas éjaculer

Q6. Au cours du dernier mois, lorsque vous aviez une activité sexuelle, combien de fois avez-vous eu l'impression que l'éjaculation mettait trop de temps à venir?

- 5 Jamais
- 4 Moins de la moitié du temps
- 3 Environ la moitié du temps
- 2 La plupart du temps
- 1 Chaque fois
- 0 Je ne pouvais pas éjaculer

Q7. Au cours du dernier mois, combien de fois, lors d'une activité sexuelle, avez-vous eu l'impression d'éjaculer alors qu'il n'y avait pas de sperme?

- 5 Jamais
- 4 Moins de la moitié du temps
- 3 Environ la moitié du temps
- 2 La plupart du temps
- 1 Chaque fois
- 0 Je ne pouvais pas éjaculer

Q8. Comment évaluez-vous la force ou la puissance des éjaculations que vous avez eues au cours du dernier mois?

- 5 Aussi fortes qu'elles ont toujours été/pareilles ou inchangées
- 4 Un peu moins fortes
- 3 Moins fortes
- 2 Beaucoup moins fortes
- 1 Considérablement moins fortes
- 0 Je ne pouvais pas éjaculer

Q9. En vous basant sur le dernier mois, comment évaluez-vous le volume ou la quantité de sperme lorsque vous éjaculez?

- 5 Aussi abondant qu'il a toujours été/pareil ou inchangé
- 4 Un peu moins abondant
- 3 Moins abondant
- 2 Beaucoup moins abondant
- 1 Considérablement moins abondant
- 0 Je ne pouvais pas éjaculer

Q10. Par comparaison à il y a UN mois, diriez-vous que le plaisir physique que vous avez ressenti en éjaculant a...

- 5 Beaucoup augmenté
- 4 Augmenté moyennement
- 3 Pas de changement
- 2 Moyennement diminué
- 1 Beaucoup diminué
- Je ne pouvais pas éjaculer

- Q11. Au cours du dernier mois, avez-vous ressenti une douleur physique ou de la gêne pendant l'éjaculation ? Diriez-vous que vous avez eu...
 5 Aucune douleur
 4 Un peu de douleur ou d'inconfort
 3 Une douleur ou un inconfort modéré(e)
 2 Une grande douleur ou un grand inconfort
 1 Énormément de douleur ou d'inconfort
 0 Je ne pouvais pas éjaculer
 Score sur l'éjaculation (1–35)

Item sur la gêne (Problèmes d'éjaculation)

- Q12. Au cours du dernier mois, si vous avez eu des difficultés pour éjaculer ou si vous n'avez pas pu éjaculer, cela vous a-t-il gêné ?
 5 Pas du tout gêné
 4 Un peu gêné
 3 Moyennement gêné
 2 Très gêné
 1 Extrêmement gêné
 Score sur la gêne (Problèmes d'éjaculation) (1–5)

Échelle sur la satisfaction

Les quelques questions suivantes portent sur votre relation avec votre partenaire habituel(le) au cours du dernier mois. Certaines de ces questions portent sur vos relations sexuelles, alors que d'autres portent sur vos relations en général.

- Q13. En général, dans quelle mesure êtes-vous satisfait des relations sexuelles que vous avez avec votre partenaire habituel(le) ? (ne cocher qu'une seule case)
 5 Extrêmement satisfait
 4 Moyennement satisfait
 3 Ni satisfait ni insatisfait
 2 Moyennement insatisfait
 1 Extrêmement insatisfait
- Q14. En général, dans quelle mesure êtes-vous satisfait de la qualité de votre vie sexuelle avec votre partenaire habituel(le) ?
 5 Extrêmement satisfait
 4 Moyennement satisfait
 3 Ni satisfait ni insatisfait
 2 Moyennement insatisfait
 1 Extrêmement insatisfait
- Q15. En général, dans quelle mesure êtes-vous satisfait de la fréquence de vos rapports sexuels avec votre partenaire habituel(le) ?
 5 Extrêmement satisfait
 4 Moyennement satisfait
 3 Ni satisfait ni insatisfait
 2 Moyennement insatisfait
 1 Extrêmement insatisfait
- Q16. En général, dans quelle mesure êtes-vous satisfait des signes de tendresse que vous et votre partenaire habituel(le) montrez lors des rapports sexuels ?
 5 Extrêmement satisfait

- 4 Moyennement satisfait
 3 Ni satisfait ni insatisfait
 2 Moyennement insatisfait
 1 Extrêmement insatisfait

- Q17. En général, dans quelle mesure êtes-vous satisfait de la façon dont vous et votre partenaire habituel(le) parlez de sexualité ?
 5 = Extrêmement satisfait
 4 = Moyennement satisfait
 3 = Ni satisfait ni insatisfait
 2 = Moyennement insatisfait
 1 = Extrêmement insatisfait

- Q18. Sans tenir compte de vos relations sexuelles, dans quelle mesure êtes-vous satisfait des autres aspects de votre relation avec votre partenaire habituel(le) ?
 5 = Extrêmement satisfait
 4 = Moyennement satisfait
 3 = Ni satisfait ni insatisfait
 2 = Moyennement insatisfait
 1 = Extrêmement insatisfait
 Total pour l'Échelle sur la satisfaction (6–30)

Items supplémentaires (activité et désir sexuels)

Introduction : Les questions suivantes portent sur votre activité sexuelle au cours du dernier mois. Ces questions portent sur toutes les activités sexuelles que vous avez eues avec votre partenaire habituel(le), avec d'autres partenaires ou en vous masturbant. Par activité sexuelle, nous entendons tout type d'activité sexuelle que vous avez eu, y compris la pénétration, les caresses buccales ou toute autre activité sexuelle qui peut conduire à une éjaculation.

- Q19. Au cours du dernier mois, combien de fois avez-vous eu une activité sexuelle, à savoir vous masturber, des rapports sexuels, des caresses buccales ou toute autre sorte d'activité sexuelle ?
 5 = Chaque jour ou presque chaque jour
 4 = Plus de 6 fois
 3 = 4 à 6 fois
 2 = 1 à 3 fois
 1 = 0 fois

Si votre réponse à la question 19 est « 0 », veuillez répondre aux questions suivantes :

Quand avez-vous eu des rapports sexuels pour la dernière fois ?

- 5 = Il y a 1 à 3 mois
 4 = Il y a 4 à 6 mois
 3 = Il y a 7 à 12 mois
 2 = Il y a 13 à 24 mois
 1 = Il y a plus de 24 mois

Pour quelle raison n'avez-vous pas eu de rapports sexuels ?

Je n'ai pas pu avoir de rapports sexuels car je ne pouvais pas avoir d'érection :

Oui

Non

Je n'ai pas pu avoir de rapports sexuels car je ne pouvais pas éjaculer :

Oui Non

Je n'avais pas de partenaire :

Oui Non

Autre raison (précisez) :

Q20. Par comparaison à il y a UN mois, la fréquence de votre activité sexuelle a-t-elle augmenté ou diminué ?

- 5 = Beaucoup augmenté
- 4 = Augmenté moyennement
- 3 = Pas de changement
- 2 = Moyennement diminué
- 1 = Beaucoup diminué

Q21 Au cours du dernier mois, avez-vous été gêné par les modifications de fréquence de votre activité sexuelle ?

- 5 = Pas du tout gêné
- 4 = Un peu gêné
- 3 = Moyennement gêné
- 2 = Très gêné
- 1 = Extrêmement gêné

Introduction : Les questions suivantes portent sur votre envie ou désir d'avoir des rapports sexuels avec votre partenaire habituel(le). Les questions suivantes portent sur les envies ou désirs sexuels que vous avez éprouvés pour votre partenaire habituel(le), et non pas si vous avez effectivement eu des rapports sexuels.

Avez-vous un(e) « partenaire habituel(le) » ? Oui Non
Si vous n'avez pas de partenaire habituel(le), veuillez répondre à toutes les questions sans vous référer à un(e) « partenaire habituel(le) ».

Q22. Au cours du dernier mois, avec quelle fréquence avez-vous ressenti une envie ou un désir de faire l'amour avec votre partenaire habituel(le) ?

- Tout le temps
- 4 La plupart du temps
- 3 À peu près la moitié du temps
- 2 Moins de la moitié du temps
- 1 Jamais

Q23. Comment décririez-vous les envies ou désirs d'avoir des rapports sexuels que vous avez-eus au cours du dernier mois avec votre partenaire habituel(le) ?

- 5 Très forts
- 4 Forts
- 3 Modérés
- 2 Faibles
- 1 Très faibles ou absents

Q24. Au cours du dernier mois, avez-vous été gêné par le niveau de votre désir sexuel ? Avez-vous été... ?

- 5 Pas du tout gêné
- 4 Un peu gêné
- 3 Moyennement gêné
- 2 Très gêné
- 1 Extrêmement gêné

Q25. Par comparaison à il y a UN mois, votre envie ou désir d'avoir des rapports sexuels avec votre partenaire habituel(le) ont-ils augmenté ou diminué ?

- 5 Beaucoup augmenté
- 4 Augmenté moyennement
- 3 Pas de changement
- 2 Moyennement diminué
- 1 Beaucoup diminué

Les dysfonctions sexuelles féminines

L'activité sexuelle de la femme est moins stéréotypée que l'activité sexuelle masculine qui comporte des réponses physiologiques aisément mesurables et observables, érection et éjaculation.

Parmi les questionnaires développés avec une méthodologie appropriée il faut citer le Brief Index of Sexual Functioning for Women (BISF-W) qui comprend 22 questions explorant sept dimensions de la sexualité féminine : le désir, l'excitation, la fréquence de l'activité sexuelle, la réceptivité, le plaisir et l'orgasme, la satisfaction relationnelle, les problèmes eu égard à la sexualité [13]. L'addition des scores de réponses à l'ensemble de ces domaines permet l'obtention d'un score composite. La traduction de ce questionnaire a été validée par une équipe française [14].

Le Female Sexual Function Index (FSFI) [15,16] est l'instrument qui a été le plus largement utilisé depuis une décennie. Il comporte 19 questions qui recouvrent les domaines suivants : désir (Q1, Q2), excitation (Q3–Q6), lubrification (Q7–Q10), orgasme (Q11–Q13), satisfaction (Q14–Q16), douleur (Q17–Q19).

Le **Tableau 1** indique le mode de calcul du score FSFI. Un score total de 26,55 a été proposé comme valeur seuil pour le diagnostic de dysfonction sexuelle, le score maximal étant de 36 [17].

Female sexual function Index (FSFI)

Instructions : Les questions suivantes portent sur vos sentiments et vos réactions sur le plan sexuel au cours des 4 dernières semaines. Veuillez répondre à ces questions aussi sincèrement et clairement que possible. Vos réponses resteront strictement confidentielles. Lorsque vous répondrez aux questions, tenez compte des définitions suivantes :

L'activité sexuelle peut comprendre les caresses, les préliminaires, la masturbation et la pénétration vaginale.

Le rapport sexuel se définit comme la pénétration (l'introduction) du pénis.

La stimulation sexuelle comprend, par exemple, les préliminaires avec un partenaire, la masturbation et les fantasmes sexuels.

Le désir sexuel est un sentiment qui comprend le désir d'avoir une activité sexuelle, le fait d'être réceptive aux avances sexuelles d'un partenaire et d'avoir des pensées ou des fantasmes à propos de l'acte sexuel.

Tableau 1 Mode de calcul du score du Female Sexual Function Index (FSFI) [15,16].

Domaine	Questions	Score	Coefficient	Score minimum	Score maximum	Score
Désir	1, 2	1–5	0,6	1,2	6	
Excitation	3, 4, 5, 6	0–5	0,3	0	6	
Lubrification	7, 8, 9, 10	0–5	0,3	0	6	
Orgasme	11, 12, 13	0–5	0,4	0	6	
Satisfaction	14, 15, 16	0 (ou 1)–5	0,4	0,8	6	
Douleur	17, 18, 19	0–5	0,4	0	6	
Score total				2	36	

Q1 Au cours des 4 dernières semaines, avez-vous ressenti un désir sexuel ?

- 5 = Presque toujours ou toujours
- 4 = La plupart du temps (plus d'une fois sur deux)
- 3 = Parfois (environ une fois sur deux)
- 2 = Rarement (moins d'une fois sur deux)
- 1 = Presque jamais ou jamais

Q2 Au cours des 4 dernières semaines, quel a été votre niveau (degré) de désir sexuel ?

- 5 = Très élevé
- 4 = Élevé
- 3 = Moyen
- 2 = Faible
- 1 = Très faible ou inexistant

L'excitation sexuelle est une sensation qui comprend à la fois des aspects physiques et psychologiques. Elle peut comprendre des sensations de chaleur ou de picotement au niveau des organes génitaux, la lubrification (humidité) du vagin ou des contractions musculaires.

Q3 Au cours des 4 dernières semaines, vous êtes-vous sentie excitée sexuellement pendant une activité sexuelle ou un rapport sexuel ?

- 0 = Aucune activité sexuelle
- 5 = Presque toujours ou toujours
- 4 = La plupart du temps (plus d'une fois sur deux)
- 3 = Parfois (environ une fois sur deux)
- 2 = Rarement (moins d'une fois sur deux)
- 1 = Presque jamais ou jamais

Q4 Au cours des 4 dernières semaines, quel a été votre niveau (degré) d'excitation sexuelle pendant une activité sexuelle ou un rapport sexuel ?

- 0 = Aucune activité sexuelle
- 5 = Très élevé
- 4 = Élevé
- 3 = Moyen
- 2 = Faible
- 1 = Très faible ou inexistant

Q5 Au cours des 4 dernières semaines, à quel point vous êtes-vous sentie sûre de votre capacité à être sexuellement excitée pendant une activité sexuelle ou un rapport sexuel ?

- 0 = Aucune activité sexuelle
- 5 = Extrêmement sûre
- 4 = Très sûre
- 3 = Moyennement sûre

2 = Peu sûre

1 = Très peu sûre ou pas sûre du tout

Q6 Au cours des 4 dernières semaines, avez-vous été satisfaite de votre degré d'excitation pendant une activité sexuelle ou un rapport sexuel ?

- 0 = Aucune activité sexuelle
- 5 = Presque toujours ou toujours
- 4 = La plupart du temps (plus d'une fois sur deux)
- 3 = Parfois (environ une fois sur deux)
- 2 = Rarement (moins d'une fois sur deux)
- 1 = Presque jamais ou jamais

Q7 Au cours des 4 dernières semaines, votre vagin était-il lubrifié (humide) pendant une activité sexuelle ou un rapport sexuel ?

- 5 = Presque toujours ou toujours
- 4 = La plupart du temps (plus d'une fois sur deux)
- 3 = Parfois (environ une fois sur deux)
- 2 = Rarement (moins d'une fois sur deux)
- 1 = Presque jamais ou jamais
- 0 = Aucune activité sexuelle

Q8 Au cours des 4 dernières semaines, à quel point vous a-t-il été difficile d'avoir le vagin lubrifié (humide) pendant une activité sexuelle ou un rapport sexuel ?

- 0 = Aucune activité sexuelle
- 1 = Extrêmement difficile ou impossible
- 2 = Très difficile
- 3 = Difficile
- 4 = Légèrement difficile
- 5 = Pas difficile

Q9 Au cours des 4 dernières semaines, la lubrification (humidité) de votre vagin a-t-elle duré jusqu'à la fin d'une activité sexuelle ou d'un rapport sexuel ?

- 5 = Presque toujours ou toujours
- 4 = La plupart du temps (plus d'une fois sur deux)
- 3 = Parfois (environ une fois sur deux)
- 2 = Rarement (moins d'une fois sur deux)
- 1 = Presque jamais ou jamais
- 0 = Aucune activité sexuelle

Q10 Au cours des 4 dernières semaines, à quel point vous a-t-il été difficile de conserver la lubrification (humidité) de votre vagin jusqu'à la fin d'une activité sexuelle ou d'un rapport sexuel ?

- 0 = Aucune activité sexuelle
- 1 = Extrêmement difficile ou impossible
- 2 = Très difficile
- 3 = Difficile

- 4 = Légèrement difficile
5 = Pas difficile
- Q11 Au cours des 4 dernières semaines, lorsque vous avez été stimulée sexuellement ou que vous avez eu un rapport sexuel, avez-vous atteint l'orgasme ?
5 = Presque toujours ou toujours
4 = La plupart du temps (plus d'une fois sur deux)
3 = Parfois (environ une fois sur deux)
2 = Rarement (moins d'une fois sur deux)
1 = Presque jamais ou jamais
0 = Aucune activité sexuelle
- Q12 Au cours des 4 dernières semaines, lorsque vous avez été stimulée sexuellement ou que vous avez eu un rapport sexuel, à quel point vous a-t-il été difficile d'atteindre l'orgasme ?
0 = Aucune activité sexuelle
1 = Extrêmement difficile ou impossible
2 = Très difficile
3 = Difficile
4 = Légèrement difficile
5 = Pas difficile
- Q13 Au cours des 4 dernières semaines, à quel point avez-vous été satisfaite de votre capacité à atteindre l'orgasme pendant une activité sexuelle ou un rapport sexuel ?
5 = Très satisfaite
4 = Moyennement satisfaite
3 = Ni satisfaite, ni insatisfaite
2 = Moyennement insatisfaite
1 = Très insatisfaite
0 = Aucune activité sexuelle
- Q14 Au cours des 4 dernières semaines, à quel point avez-vous été satisfaite de votre relation affective avec votre partenaire pendant une activité sexuelle ?
5 = Très satisfaite
4 = Moyennement satisfaite
3 = Ni satisfaite, ni insatisfaite
2 = Moyennement insatisfaite
1 = Très insatisfaite
0 = Aucune activité sexuelle
- Q15 Au cours des 4 dernières semaines, à quel point avez-vous été satisfaite de votre relation avec votre partenaire du point de vue sexuel ?
5 = Très satisfaite
4 = Moyennement satisfaite
3 = Ni satisfaite, ni insatisfaite
2 = Moyennement insatisfaite
1 = Très insatisfaite
- Q16 Au cours des 4 dernières semaines, à quel point avez-vous été satisfaite de votre vie sexuelle en général ?
5 = Très satisfaite
4 = Moyennement satisfaite
3 = Ni satisfaite, ni insatisfaite
2 = Moyennement insatisfaite
1 = Très insatisfaite

- Q17 Au cours des 4 dernières semaines, avez-vous ressenti une gêne ou de la douleur pendant la pénétration vaginale ?
0 = Je n'ai pas eu de rapport sexuel
1 = Presque toujours ou toujours
2 = La plupart du temps (plus d'une fois sur deux)
3 = Parfois (environ une fois sur deux)
4 = Rarement (moins d'une fois sur deux)
5 = Presque jamais ou jamais
- Q18 Au cours des 4 dernières semaines, avez-vous ressenti une gêne ou de la douleur après la pénétration vaginale ?
0 = Je n'ai pas eu de rapport sexuel
1 = Presque toujours ou toujours
2 = La plupart du temps (plus d'une fois sur deux)
3 = Parfois (environ une fois sur deux)
4 = Rarement (moins d'une fois sur deux)
5 = Presque jamais ou jamais
- Q19 Au cours des 4 dernières semaines, quel a été votre niveau (degré) de gêne ou de douleur pendant ou après la pénétration vaginale ?
0 = Je n'ai pas eu de rapport sexuel
1 = Très élevé
2 = Élevé
3 = Moyen
4 = Faible
5 = Très faible ou inexistant

Autres questionnaires

De nombreux autres questionnaires ont été développés en particulier depuis une dizaine d'années pour l'exploration de la sexualité humaine ou l'évaluation des prises en charge des dysfonctions sexuelles. Souvent en langue anglaise, ils n'ont pour la plupart pas été traduits en français, ni fait l'objet d'un développement méthodologique optimal.

Parmi ceux qui sont disponibles en français et qu'il faut retenir, non pas pour la pratique en charge quotidienne mais pour des travaux de recherche clinique citons trois questionnaires concernant exclusivement les patients souffrant de DE et leur partenaire et permettant d'explorer d'autres aspects que le diagnostic :

- l'Erectile Dysfunction Inventory of Treatment Satisfaction (EDITS) : il s'agit d'un questionnaire comportant 11 questions permet d'évaluer la satisfaction du patient voire de sa partenaire (version comportant cinq questions), vis-à-vis d'un traitement ou d'une prise en charge de la DE [18] ;
- le Self-Esteem And Relationship (SEAR) qui permet d'évaluer les dimensions psychosociales chez les patients pris en charge pour une DE [19] ;
- l'Index of Sexual Life (ISL) est un instrument comportant 11 questions s'adressant aux partenaires des patients souffrant de DE. Il permet d'évaluer les conséquences de la DE sur la sexualité de la part enaire [20] ;
- enfin de nombreux questionnaires ont été proposés pour l'évaluation de la sexualité féminine et des dysfonctions sexuelles féminines. Une revue récente et exhaustive de

la littérature a évalué leurs avantages et inconvénients respectifs [21].

Conclusion

Les questionnaires représentent un progrès certain dans le dépistage et le diagnostic de dysfonctions sexuelles ainsi que dans l'évaluation de leur prise en charge. Les questionnaires courts représentent potentiellement des aides utiles dans la pratique quotidienne même s'ils ne peuvent pas se substituer à l'interrogatoire et l'examen clinique.

Déclaration d'intérêts

Consultant : Lilly, Ménarini, GSK, Bayer, Allergan ; orateur : Lilly, Pfizer, Vivus ; investigateur : Lilly, Johnson & Johnson, GSK.

Références

- [1] Rosen RC, Riley A, Wagner G, Osterloh IH, Kirkpatrick J, Mishra A. The international index of erectile function (IIEF): a multidimensional scale for assessment of erectile dysfunction. *Urology* 1997;49(6):822–30.
- [2] Rosen RC, Cappelleri JC, Gendrano 3rd N. The International Index of Erectile Function (IIEF): a state-of-the-science review. *Int J Impot Res* 2002;14(4):226–44.
- [3] Cappelleri JC, Rosen RC, Smith MD, Mishra A, Osterloh IH. Diagnostic evaluation of the erectile function domain of the International Index of Erectile Function. *Urology* 1999;54(2):346–51.
- [4] Rosen RC, Allen KR, Ni X, Araujo AB. Minimal clinically important differences in the erectile function domain of the International Index of Erectile Function scale. *Eur Urol* 2011;60(5):1010–6.
- [5] Rosen RC, Cappelleri JC, Smith MD, Lipsky J, Peña BM. Development and evaluation of an abridged, 5-item version of the International Index of Erectile Function (IIEF-5) as a diagnostic tool for erectile dysfunction. *Int J Impot Res* 1999;11(6):319–26.
- [6] Cappelleri JC, Rosen RC. The Sexual Health Inventory for Men (SHIM): a 5-year review of research and clinical experience. *Int J Impot Res* 2005;17(4):307–401.
- [7] Althof S, Rosen R, Symonds T, Mundayat R, May K, Abraham L. Development and validation of a new questionnaire to assess sexual satisfaction, control, and distress associated with premature ejaculation. *J Sex Med* 2006;3(3):465–75.
- [8] Patrick DL, Giuliano F, Kai Fai H, Gagnon DD, McNulty P, Rothman M. The Premature Ejaculation Profile (PEP): validation of a self-reported outcome measure for research and practice. *BJU Int* 2009;103(3):358–64.
- [9] Mc Mahon CG, Althof SE, Waldinger MD, Porst H, Dean J, Sharlip ID, et al. An evidence-based definition of lifelong premature ejaculation: report of the International Society for Sexual Medicine (ISSM) ad hoc committee for the definition of premature ejaculation. *J Sex Med* 2008;5(7):1590–606.
- [10] Althof SE, Abdo CHN, Dean J, Hackett G, McCabe M, McMahan CG, et al. International Society for Sexual Medicine's guidelines for the diagnosis and treatment of premature ejaculation. *J Sex Med* 2010;7:2947–69.
- [11] Rosen R, Altwein J, Boyle P, Kirby RS, Lukacs B, Meuleman E, et al. Lower urinary tract symptoms and male sexual dysfunction: the Multinational Survey of the Aging Male (MSAM-7). *Eur Urol* 2003;44(6):637–49.
- [12] Rosen RC, Catania J, Pollack L, Althof S, O'Leary M, Seftel AD. Male Sexual Health Questionnaire (MSHQ): scale development and psychometric validation. *Urology* 2004;64(4):777–82.
- [13] Taylor JF, Rosen RC, Leiblum SR. Self-report assessment of female sexual function: psychometric evaluation of the Brief Index of Sexual Functioning for Women. *Arch Sex Behav* 1994;23(6):627–43.
- [14] Baudelot-Berrogain N, Roquejoffre S, Gamé X, Mallet R, Mouzin M, Bertrand N, et al. Linguistic validation of the "Brief Index of Sexual Functioning for Women". *Prog Urol* 2006;16(2):174–83.
- [15] Rosen R, Brown C, Heiman J, Leiblum S, Meston C, Shabsigh R, et al. The Female Sexual Function Index (FSFI): a multidimensional self-report instrument for the assessment of female sexual function. *J Sex Marital Ther* 2000;26(2):191–208.
- [16] Meston CM. Validation of the Female Sexual Function Index (FSFI) in women with female orgasmic disorder and in women with hypoactive sexual desire disorder. *J Sex Marital Ther* 2003;29(1):39–46.
- [17] Wiegel M, Meston C, Rosen R. The Female Sexual Function Index (FSFI): cross-validation and development of clinical cutoff scores. *J Sex Marital Ther* 2005;31(1):1–20.
- [18] Althof SE, Corty EW, Levine SB, Levine F, Burnett AL, McVary K, et al. *Urology* 1999;53(4):793–9.
- [19] Cappelleri JC, Althof SE, Siegel RL, Shpilsky A, Bell SS, Duttagupta S. Development and validation of the Self-Esteem And Relationship (SEAR) questionnaire in erectile dysfunction. *Int J Impot Res* 2004;16(1):30–8.
- [20] Chevret M, Jaudinot E, Sullivan K, Marrel A, De Gendre AS. Quality of sexual life and satisfaction in female partners of men with ED: psychometric validation of the Index of Sexual Life (ISL) questionnaire. *J Sex Marital Ther* 2004;30(3):141–55.
- [21] Giraldo A, Rellini A, Pfaus JG, Bitzer J, Laan E, Jannini EA, et al. Questionnaires for assessment of female sexual dysfunction: a review and proposal for a standardized screener. *J Sex Med* 2011;8(10):2681–706.