

Annexe 1 : Version française du questionnaire FSFI

Questionnaire sur l'activité sexuelle chez la femme (French version of the 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 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.

Ne cochez qu'une seule réponse par question

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.

1. Au cours des quatre dernières semaines, avez-vous ressenti un désir sexuel ?

| | | |
|--|--|---|
| Presque toujours ou toujours | | 5 |
| La plupart du temps (plus de la moitié du temps) | | 4 |
| Parfois (environ la moitié du temps) | | 3 |
| Rarement (moins de la moitié du temps) | | 2 |
| Presque jamais ou jamais | | 1 |

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

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

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.

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

| | | |
|--|--|---|
| Aucune activité sexuelle | | 0 |
| Presque toujours ou toujours | | 5 |
| La plupart du temps (plus de la moitié du temps) | | 4 |
| Parfois (environ la moitié du temps) | | 3 |
| Rarement (moins de la moitié du temps) | | 2 |
| Presque jamais ou jamais | | 1 |

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

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

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

| | | |
|-----------------------------------|--|---|
| Aucune activité sexuelle | | 0 |
| Extrêmement sûre | | 5 |
| Très sûre | | 4 |
| Moyennement sûre | | 3 |
| Peu sûre | | 2 |
| Très peu sûre ou pas sûre du tout | | 1 |

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

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

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

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

8. 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 ?

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

9. 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 ?

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

10. 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 ?

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

11. 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 ?

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

12. Au cours des 4 dernières semaines, lorsque vous avez eu un rapport sexuel, à quel point vous a-t-il été difficile d'atteindre l'orgasme ?

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

13. 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 ?

| | | |
|--------------------------------|--|---|
| Aucune activité sexuelle | | 0 |
| Très satisfaite | | 5 |
| Moyennement satisfaite | | 4 |
| Ni satisfaite, ni insatisfaite | | 3 |
| Moyennement insatisfaite | | 2 |
| Très insatisfaite | | 1 |

14. Au cours des 4 dernières semaines, à quel point avez-vous été satisfaite de votre relation affective avec votre partenaire pendant une activité sexuelle ?

| | | |
|--------------------------------|--|---|
| Aucune activité sexuelle | | 0 |
| Très satisfaite | | 5 |
| Moyennement satisfaite | | 4 |
| Ni satisfaite, ni insatisfaite | | 3 |
| Moyennement insatisfaite | | 2 |
| Très insatisfaite | | 1 |

15. Au cours des 4 dernières semaines, à quel point avez-vous été satisfaite de votre relation avec votre partenaire du point de vue sexuel ?

| | | |
|--------------------------------|--|---|
| Très satisfaite | | 5 |
| Moyennement satisfaite | | 4 |
| Ni satisfaite, ni insatisfaite | | 3 |
| Moyennement insatisfaite | | 2 |
| Très insatisfaite | | 1 |

16. Au cours des 4 dernières semaines, à quel point avez-vous été satisfaite de votre vie sexuelle en général ?

| | | |
|--------------------------------|--|---|
| Très satisfaite | | 5 |
| Moyennement satisfaite | | 4 |
| Ni satisfaite, ni insatisfaite | | 3 |
| Moyennement insatisfaite | | 2 |
| Très insatisfaite | | 1 |

17. Au cours des 4 dernières semaines, avez-vous ressenti une gêne ou de la douleur pendant la pénétration vaginale ?

| | | |
|--|--|---|
| Je n'ai pas eu de rapport sexuel | | 0 |
| Presque toujours ou toujours | | 1 |
| La plupart du temps (plus d'une fois sur deux) | | 2 |
| Parfois (environ une fois sur deux) | | 3 |
| Rarement (moins d'une fois sur deux) | | 4 |
| Presque jamais ou jamais | | 5 |

18. Au cours des 4 dernières semaines, avez-vous ressenti une gêne ou de la douleur après la pénétration vaginale ?

| | | |
|--|--|---|
| Je n'ai pas eu de rapport sexuel | | 0 |
| Presque toujours ou toujours | | 1 |
| La plupart du temps (plus d'une fois sur deux) | | 2 |
| Parfois (environ une fois sur deux) | | 3 |
| Rarement (moins d'une fois sur deux) | | 4 |
| Presque jamais ou jamais | | 5 |

19. Au cours des 4 dernières semaines, quel a été votre niveau (degré) de gêne ou de douleur pendant ou après la pénétration vaginale ?

| | | |
|---|--|----------|
| Je n'ai pas eu de rapport sexuel | | 0 |
| Très élevé | | 1 |
| Elevé | | 2 |
| Moyen | | 3 |
| Faible | | 4 |
| Très faible ou inexistant | | 5 |

Merci d'avoir répondu à ce questionnaire