



INFORMATIONS PATIENT

---



# DIABÈTE ET DYSFUNCTION ÉRECTILE

PÔLE ABDOMEN ET MÉTABOLISME

SERVICE D'UROLOGIE

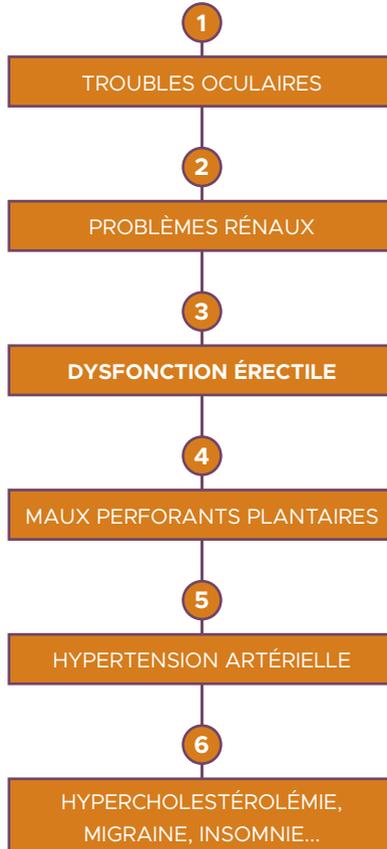
## Définition

On appelle "dysfonction érectile"<sup>1</sup> l'incapacité à obtenir ou à maintenir une érection suffisante pour avoir une relation sexuelle satisfaisante<sup>2</sup> depuis plus de trois mois et à chaque relation sexuelle. Toutefois, même en cas de problèmes d'érection, il reste possible de ressentir du désir, d'avoir un orgasme et d'éjaculer.



## DYSFONCTION ÉRECTILE ET DIABÈTE

La dysfonction érectile est classée par les patients atteints de diabète au troisième rang des complications les plus importantes<sup>3</sup>. Les personnes diabétiques peuvent rencontrer d'autres troubles sexuels, à l'image des troubles éjaculatoires tels que l'anéjaculation avec disparition de l'éjaculat lors de l'orgasme.





## AUTOÉVALUATION DES TROUBLES DE L'ÉRECTION

Ce questionnaire est un outil psychométrique largement utilisé de par le monde afin d'évaluer, chez les hommes, la fonction sexuelle au cours des six derniers mois<sup>4</sup>.

**Bien qu'éclairant en première intention, ce questionnaire ne remplace en rien l'avis d'un médecin et ne saurait aborder toutes les dimensions de la sexualité ni les complications associées à d'autres pathologies que le diabète.**

**I. Lors de vos rapports sexuels, 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

---

1. Ce dépliant aborde la seule dysfonction érectile et propose un questionnaire s'appliquant aux rapports hétérosexuels des hommes cisgenres. Or la sexualité et les troubles sexuels sont bien plus vastes. Aussi, quels que soient votre sexe, votre genre ou votre orientation sexuelle, n'hésitez pas à consulter. Des professionnels de santé sont là pour vous écouter, vous aider et vous orienter.

2. National Institute of Health, 1993.

3. Rance, J. et al. How much of a priority is treating erectile dysfunction? A study of patients' perceptions. *Diabetic Medicine* 20, 205–209 (2003).

4. International Index of Erectile Dysfunction (IIEF), Rosen 1997 & 1999.

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

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

III. Lors de vos rapports sexuels, à quelle fréquence avez-vous pu rester en érection après avoir pénétré votre partenaire ?

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

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

1. Je n'ai pas essayé d'avoir de rapports sexuels
2. Extrêmement difficile
3. Très difficile
4. Difficile
5. Un peu difficile
6. Pas difficile

V. Lorsque vous avez essayé d'avoir des rapports sexuels, à quelle fréquence en avez-vous été satisfait ?

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



## INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS

Pour connaître votre résultat, additionnez les scores correspondant à vos réponses.

- 5 à 10 – Trouble de l'érection sévère
- 11 à 15 – Trouble de l'érection modéré
- 16 à 20 – Trouble de l'érection léger
- 21 à 25 – Fonction érectile normale
- 1 à 4 – Résultats non interprétables

**Si vous pensez avoir un trouble érectile,  
n'hésitez pas à en parler à votre médecin.  
Il pourra vous aider ou vous orienter vers l'un  
des praticiens spécialisés du CHU.**

# PÔLE ABDOMEN ET MÉTABOLISME

SERVICE D'UROLOGIE

---

HÔPITAL PONTCHAILLOU

BLOC HÔPITAL

2, rue Henri Le Guilloux • 35033 Rennes cedex 9

•  
Tél. 02 99 28 42 70