



Disponible en ligne

<https://www.atrss.dz/ajhs>


## Article Original

# Évaluation de la perception des organes génitaux chez les femmes enceintes à terme

## *Assessment of genital perception in pregnant women at term*

SLAMA Asma<sup>1</sup>, KAABIA Ons<sup>2</sup>, MAHJOUBI Hayder<sup>1</sup>, ACHOUR Akram<sup>1</sup>

<sup>1</sup> L'École Supérieure des sciences et des techniques de la santé de Sousse, Tunisie

<sup>2</sup> Faculté de médecine de Sousse, Tunisie

## Résumé

**Introduction:** Cette étude a pour objectif d'évaluer le niveau de connaissances des femmes enceintes à terme à propos de l'anatomie des organes génitaux, du cycle menstruel, de la physiologie de la grossesse et de la sexualité. **Matériels et méthodes :** Il s'agit d'une étude descriptive transversale menée sur un échantillon de 100 femmes enceintes à terme en utilisant un auto-questionnaire semi-structuré. **Résultats :** L'âge moyen des participantes était de  $29 \pm 3,2$  ans. L'âge moyen du premier rapport sexuel était de  $22,5 \pm 0,85$  ans. La majorité des patientes (63%) étaient des pauci-gestes. Le taux de bonnes réponses était 3% pour le schéma de la vulve et 17% pour le schéma de l'appareil génital féminin, vue de face. Concernant la physiologie et la fonction des organes génitaux, la physiologie du cycle menstruel et du rapport sexuel, le taux de bonnes réponses était de 4%. Celui de la physiologie de la grossesse était 6%. **Conclusion :** malgré la révolution scientifique, technologique et culturelle du XXI<sup>e</sup> siècle, les femmes enceintes tunisiennes semblent avoir un faible niveau de connaissance concernant leur corps féminin qui reste encore accablé par le tabou et le mystère.

**MOTS CLES :** Organes génitaux féminins, cycle menstruel, physiologie de la grossesse, sexualité, éducation sexuelle

## A.B S T R A C T

**Introduction:** This study aims to assess the level of knowledge of full-term pregnant women about the anatomy of the genital organs, the menstrual cycle, the physiology of pregnancy and sexuality. **Materials and methods:** This is a descriptive cross-sectional study conducted on a sample of 100 full-term pregnant women using a semi-structured self-questionnaire. **Results:** The mean age of the participants was  $29 \pm 3.2$  years. The mean age of first sexual intercourse was  $22.5 \pm 0.85$  years. The majority of patients (63%) were pauci-gestures. The correct answer rate was 3% for the vulva diagram and 17% for the female genitalia diagram, front view. For the physiology and function of the genitals, the physiology of the menstrual cycle and sexual intercourse, the correct answer rate was 4%. The physiology of pregnancy was 6%. **Conclusion:** Despite the scientific, technological and cultural revolution of the 21<sup>st</sup> century, Tunisian pregnant women seem to have a low level of knowledge about their female body, which is still burdened by taboo and mystery.

**KEYWORDS :** Female genitalia, menstrual cycle, physiology of pregnancy, sexuality, sex education

\* Auteur Correspondant. Tel.: +216 92 955 311;  
Adresse E-mail: [Haydermahjoubi96@gmail.com](mailto:Haydermahjoubi96@gmail.com)

Date de soumission : 25/04/2021  
Date d'acceptation : 04/07/2021

DOI : 10.5281/zenodo.6024325



---

## Introduction

Depuis le XXe siècle, le statut de la femme a fait des pas de géant à tous les niveaux. La femme aujourd'hui a envahi des domaines longtemps considérés l'apanage exclusif des hommes. Elle a franchi les limites politiques, sociales, économiques... Toutes les limites, sauf celles de son corps.

En effet, face à de nombreuses demandes d'informations des parturientes à propos de l'anatomie des organes génitaux, la physiologie du cycle menstruel, de la grossesse et du rapport sexuel tout au long de leur suivi, la question de l'évaluation de leur niveau de connaissance semble intéressante.

Dans le monde, quelques études se sont intéressées aux connaissances des femmes sur leur corps et ont dévoilé une réelle méconnaissance de l'anatomie des organes génitaux, de la physiologie du cycle menstruel, de la grossesse et de la sexualité [1,2].

En Tunisie, la plupart des publications analysent le niveau de connaissance en matière de sexualité, de contraception et d'infections sexuellement transmissibles, mais les connaissances anatomiques sont rarement étudiées [3-7].

Ce sujet négligé par la littérature touche la santé de la femme au plus profond : comment chercher à limiter les grossesses non désirées si les femmes ne connaissent pas la physiologie de leur cycle menstruel ? Comment faire face aux problèmes de la sexualité si la femme ignore la physiologie du rapport sexuel ? Et surtout comment une femme peut-elle bien vivre sa grossesse, qui illustre sa féminité en pleine révolution, sans connaître les étapes de celle-ci ni les modifications qui l'accompagnent ?

L'objectif de ce travail était d'évaluer le niveau de connaissance des femmes à propos de l'anatomie des organes génitaux, la physiologie du cycle menstruel, de la grossesse et du rapport sexuel.

---

## Matériels et Méthodes

Nous avons réalisé une étude descriptive transversale dans le service de grossesses à haut risque et le service de consultation externe de périnatalité du centre hospitalo-universitaire Farhet Hached sur une période de trois mois de Janvier à Mars 2018.

Nous avons inclus toute femme adulte ayant une grossesse mono-foetale évolutive à terme et qui maîtrise la langue arabe.

Nous avons exclu toute femme ayant une pathologie qui peut retentir sur sa sexualité. Ainsi, nous avons pu constituer un échantillon de 100 femmes enceintes à terme.

Notre instrument de mesure était un auto-questionnaire semi structuré rédigé en arabe comportant 35 items reparties en 3 parties :

1. La première partie intitulée « un peu à propos de vous » concerne les données sociodémographiques et les antécédents gynéco-obstétricaux.
2. La deuxième partie intitulée « concernant votre corps » explore les connaissances des participantes concernant l'anatomie des organes génitaux, la physiologie du cycle menstruel, la physiologie de la grossesse et le rapport sexuel.
3. Une dernière partie intitulée « et pour finir » cherche à explorer l'impact de ce questionnaire, qui aborde un sujet habituellement tabou, sur les femmes interrogées.

Toutes les participantes ont été informées de l'enquête et du but de la recherche. Un consentement éclairé a été obtenu. Les femmes ont été informées qu'elles avaient le droit de refuser de participer à la recherche. De même elles ont été assurées du caractère strictement confidentiel de leurs réponses.

Nous avons tenu compte de la délicatesse du sujet. Ainsi, on a respecté la règle de l'anonymat et les entretiens se sont déroulés en absence de tiers. Les données ont été saisies et traitées par le logiciel SPSS version 23.

---

## Résultats

1. Première partie : « un peu à propos de vous »

La moyenne d'âge des participantes au moment de l'enquête, était de  $29 \pm 3,2$  ans. Quarante-trois pour cent étaient sans profession et seulement 24% avaient un niveau d'étude universitaire. L'âge moyen des ménarches était de  $13 \pm 0,53$  ans, celui du premier rapport sexuel était de  $22,5 \pm 0,85$  ans. Pour les antécédents gynécologiques : une participante sur cinq avait un antécédent d'avortement et une sur dix avait un antécédent d'interruption volontaire de la grossesse. Pour les antécédents obstétricaux : 63% étaient des pauci-gestes et 47% étaient des nullipares. Les voies d'accouchement antérieures étaient dominées par la voie basse (42%).

2. Deuxième partie : « concernant votre corps »

*Les connaissances anatomiques :*

Le taux de bonnes réponses était 3% pour le schéma de la vulve. La distribution des réponses des femmes à chaque organe est représentée dans la figure 1.

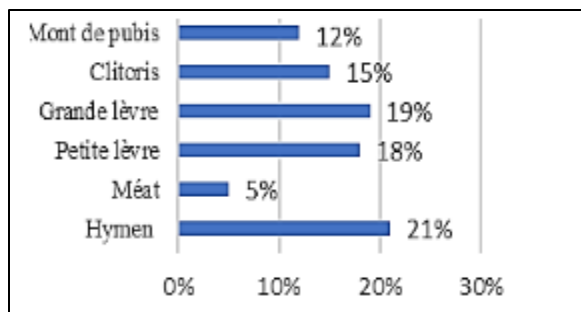


Figure 1 : Pourcentage des bonnes réponses à propos du schéma de la vulve

Le taux de bonnes réponses était 17% pour le schéma de l'appareil génital féminin, vue de face. La distribution des réponses des femmes à chaque organe est représentée dans la figure 2.

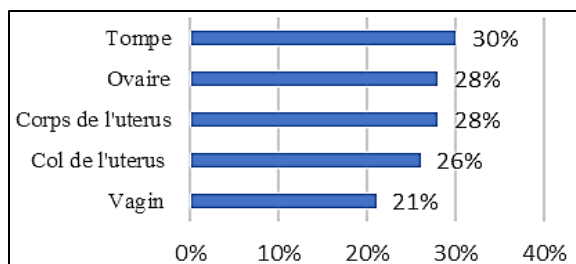


Figure 2 : Pourcentage des bonnes réponses à propos du schéma de l'appareil génital féminin, vue de face

*Physiologie et fonction des organes génitaux*

Le taux de bonnes réponses concernant la physiologie et la fonction des organes génitaux était de 1%. La distribution des réponses est représentée dans la figure 3.

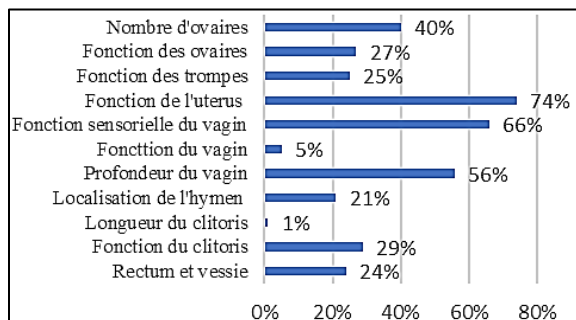


Figure 3 : Pourcentage des bonnes réponses à propos de la physiologie et la fonction des organes génitaux

*Physiologie du cycle menstruel*

Le taux de bonnes réponses concernant la physiologie et la fonction des organes génitaux était de 4%. La distribution des réponses est représentée dans la figure 4.

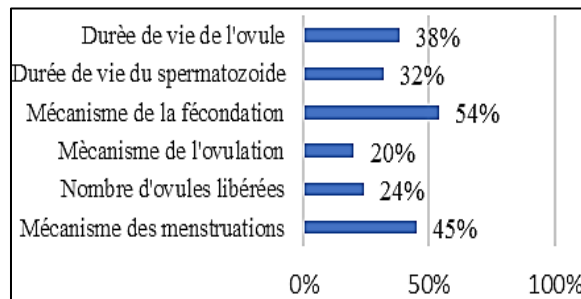


Figure 4 : Pourcentage des bonnes réponses à propos de la physiologie du cycle menstruel

*Physiologie de la grossesse*

Le taux de bonnes réponses concernant la physiologie de la grossesse était de 6%. La distribution des réponses est représentée dans la figure 5.

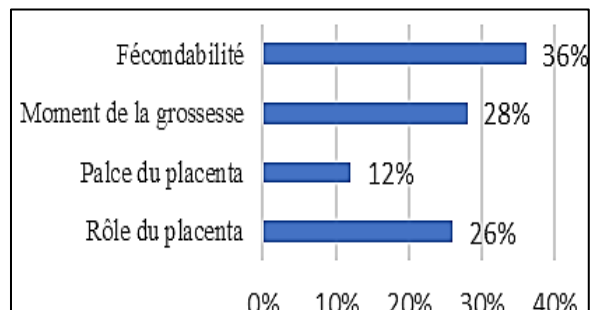


Figure 5 : Pourcentage des bonnes réponses à propos de la physiologie de la grossesse

*La sexualité*

Le taux de bonnes réponses concernant le rapport sexuel était de 4%. La distribution des réponses est représentée dans la figure 6.

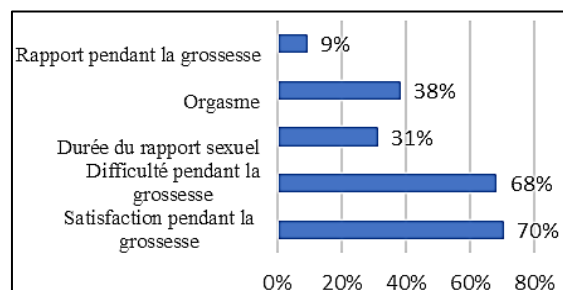


Figure 6 : Pourcentage des bonnes réponses à propos de la sexualité.

## Discussion

Les faibles taux de bonnes réponses peuvent être expliqués par le niveau d'étude relativement médiocre de nos participantes, mais surtout par le tabou et le mystère qui entourent la sphère génitale féminine dans nos sociétés arabo-musulmanes.

### *Connaissances anatomiques et physiologiques*

Il existe une réelle méconnaissance de l'anatomie des organes génitaux : seulement trois femmes sur les 100 femmes de la cohorte savaient légèrer le schéma représentant la vue externe du sexe féminin sans erreur. Dix-sept femmes sur le même échantillon arrivaient à légèrer parfaitement la coupe frontale des organes génitaux internes.

En effet, le schéma des organes génitaux internes posait moins de problèmes bien que peu réaliste : il ne présente ni les organes avec des proportions correctes, ni leurs rapports anatomiques réels. Ces résultats pourraient s'expliquer par le fait que la coupe frontale est la représentation la plus utilisée dans les manuels scolaires ou dans les médias pour illustrer la physiologie des organes génitaux (règles, ovulation, fécondation...) [2]. Cette différence était rapportée par une étude menée en France chez 262 femmes adultes [2] où seulement 21% arrivaient à légèrer parfaitement la vue externe des organes génitaux alors que 51% légèraient parfaitement le schéma des organes internes. Comme le souligne G. Zwang, les femmes n'ont pas de référence visuelle de l'aspect externe de leur propre sexe [8].

Le caractère honteux, tabou et sacré du génital peut être aussi à l'origine de ces méconnaissances [9]. En effet, bien que la pratique de l'épilation génitale répandue sous nos cieux facilite en théorie l'examen de la vulve par les femmes, il persiste un tabou social, culturel et religieux concernant cette zone anatomique qui font que les femmes ne l'exploraient pas.

Une enquête menée dans les années 90 par Belhadj auprès de 374 femmes tunisiennes rapportait que la majorité des participantes n'avait pas de connaissances suffisantes sur l'anatomie de leur corps féminin [10]. D'où l'absence d'évolution au niveau des connaissances malgré les changements sociaux, la démocratisation et la généralisation de l'information sur Internet.

La question concernant le nombre d'ovaires avait pour but de rassurer les participantes à l'enquête vu que la réponse nous semblait facile. Mais nous avons

été surpris d'apprendre que 60% ignoraient la bonne réponse.

Pire encore, on note une réelle confusion concernant les fonctions des différents organes génitaux ainsi que concernant la physiologie du cycle menstruel et de la grossesse chez des femmes enceintes à terme. En effet les réponses aux questions dans ces deux parties étaient majoritairement incorrectes.

### *La sexualité*

On note un taux élevé de réponses incorrectes concernant les organes érogènes. En effet sur les 100 femmes interrogées, seulement une femme connaissait la longueur de clitoris et 71 femmes ignoraient sa fonction. Pire encore, seulement 5 femmes connaissaient la longueur du vagin et 40 femmes ignoraient sa fonction sur le même échantillon.

Cette vraie méconnaissance nous pousse à nous interroger sur la jouissance et le plaisir sexuel des femmes sans reconnaître ni situer les organes qui y sont impliqués. L'étude tunisienne menée par Ben thabet et al [4] a retrouvé des résultats similaires. C'est-à-dire un taux élevé de réponses incorrectes concernant certains organes de plaisir (clitoris et point G) or selon la même étude, la connaissance de l'anatomie des organes génitaux féminins était considérée comme indispensable pour l'épanouissement sexuel de la femme par 47,4% des enquêtées. Une étude plus poussée par les scores de la sexualité « FSFI » serait donc rationnelle avec évaluation individuelle du désir, du plaisir, de l'excitation, de l'orgasme et de la douleur pendant le rapport chez la femme.

Dans notre étude, la grossesse a une influence remarquable sur la sexualité des femmes. En effet, 70% des femmes croyaient que le rapport sexuel devait être arrêté pendant la grossesse, particulièrement au premier trimestre (47%).

L'étude menée par Bouzouia et *al.* a rapporté le même constat : une baisse de la fréquence des rapports sexuels lors du premier trimestre. Cette baisse est expliquée par la peur de traumatiser le fœtus dans 17,4% [5]. D'ailleurs, ce motif a été rapporté dans une autre étude tunisienne dans 66,7% des cas [6].

Bien que 70% de notre population déclaraient être satisfaites de leur vie sexuelle durant les quatre dernières semaines de grossesse précédant l'enquête, 68% des parturientes décalaient avoir rencontré des

difficultés liées au rapport sexuel (douleur, diminution du désir, inconfort) durant la même période. Il s'agit d'un taux élevé qui reste proche de ceux de la littérature où le dysfonctionnement sexuel au cours de la grossesse variait entre 66,7 % et 87 % [7,11-13].

Le troisième trimestre est marqué par une augmentation du volume du ventre et un changement de la morphologie, avec une peur de nuire à l'enfant ainsi qu'une anticipation anxieuse de l'accouchement. Ceci entraîne une nette réduction de l'activité sexuelle, avec diminution du désir et de la satisfaction [14]. Ce qui pourrait expliquer les difficultés rapportées par nos parturientes.

#### *Limites de l'étude*

- Ce type d'étude par questionnaire utilise un recrutement volontaire et non aléatoire ce qui sélectionne une population particulière, potentiellement plus intéressée par le sujet que les personnes n'ayant pas souhaité participer à notre étude. Mais ceci n'a pas amélioré les résultats des tests qui restent comparables à ceux des autres études.
- La longueur du questionnaire proposé a pu freiner certaines participantes (30 minutes).
- Les réponses sont déclaratives et ne peuvent pas être vérifiées. Il peut y avoir des défauts de mémorisation, des mensonges ou des omissions.

## Conclusion

A travers ce travail, nous avons confirmé notre hypothèse de départ concernant le faible niveau de connaissance des femmes enceintes tunisiennes concernant l'anatomie des organes génitaux, le cycle menstruel, la grossesse et la sexualité.

En Tunisie, malgré un taux d'alphabétisation comparable à ceux des pays occidentaux, un examen prénuptial obligatoire depuis 1964 [15] et une évolution de la santé prénatale permettant un suivi systématisé en milieu spécialisé [16], les connaissances des femmes enceintes à propos de leur organes génitaux, leur cycle menstruel, leur grossesse ainsi que leur sexualité restent médiocres.

L'information des femmes à propos de leur corps est donc une priorité absolue, d'où la nécessité de la mise en place de stratégies pluridisciplinaires facilitant leur accès à des sources fiables. C'est alors que la sage-femme se trouve investie du rôle de personne ressource, d'accompagnant, de guide et de soutien

auprès des femmes tout au long de leur vie génitale et particulièrement pendant la grossesse.

---

## Conflits d'intérêt

Les auteurs ne déclarent aucun conflit d'intérêt

---

## Financement

Cette recherche n'a reçu aucun financement externe

---

## Références

1. Corre, L. (2012). Connaissance et méconnaissance du corps des femmes par les femmes. Mémoire de fin d'études : université d'angers. 84.
2. Jugnon, Formentin, L. (2015). Anatomie du sexe féminin : évaluation du niveau de connaissance des femmes majeures consultant en médecine générale en région rhône-alpes. Thèse : Université de Claude Bernard Lyon 1. 76.
3. Dimassi, K., Douik, F., Douzi, M. A., Saidi, O., & Ben Romdhane, H. (2017). Les déterminants sociaux de l'utilisation des méthodes contraceptives en Tunisie. *Revue d'Épidémiologie et de Santé Publique*, 65(1), 53-59. <https://doi.org/10.1016/j.respe.2016.06.330>
4. Ben Thabet, J., Charfeddine, F., Zouari, N., Elleuch, E., Zouari, L., & Maâlej, M. (2012). Évaluation des connaissances relatives à la sexualité de la femme en Tunisie. *Gynécologie Obstétrique & Fertilité*, 40(7-8), 429-433. <https://doi.org/10.1016/j.gyobfe.2012.05.005>
5. Bouzouita, I., Ellouze, F., El Kefi, H., Chaari, I., Ben Cheikh, C., Krir, M. W., Eddhif, S., Bouguerra, B., & Oumaya, A. (2018). Sexualité de la femme tunisienne au cours de la grossesse : entre mythe et réalité. *Sexologies*, 27(4), 203-210. <https://doi.org/10.1016/j.sexol.2017.06.004>
6. Aribi, L., Ben Houidi, A., Masmoudi, R., Chaabane, K., Guermazi, M., & Amami, O. (2012). Sexualité féminine au cours de la grossesse et en post-partum: a propos de 80 femmes Tunisiennes [Female sexuality during pregnancy and postpartum: a study of 80 Tunisian women]. *La Tunisie médicale*, 90(12), 873-877.
7. Ellouze, F., Bouzouita, I., Chaari, I., El Kefi, H., Krir, M. W., Ben Cheikh, C., Eddhif, S., Bouguerra, B., & Oumaya, A. (2017). Relations entre sexualité, dépression et qualité de vie chez la femme Tunisienne enceinte. *Sexologies*, 26(4), 222-227. <https://doi.org/10.1016/j.sexol.2017.06.002>
8. Zwang, G. (2011). Le remodelage de la vulve. L'exploitation d'une ignorance. *Sexologies*, 20(2), 106-118. <https://doi.org/10.1016/j.sexol.2010.10.004>

9. Tonneau, H., Branger, B., Chauvin, F., Guermeur, J., & Grall, J. Y. (2005). Le périnée, qu'en savent les femmes? *La Revue Sage-Femme*, 4(3), 109-114. [https://doi.org/10.1016/s1637-4088\(05\)86220-0](https://doi.org/10.1016/s1637-4088(05)86220-0)
10. Belhadj, A. (1994). Le comportement sexuel féminin : à propos d'une enquête effectuée au près de 374 dans le grand Tunis. [Thèse] Tunis: Université.
11. Ahmed, M. R., Madny, E. H., & Sayed Ahmed, W. A. (2014). Prevalence of female sexual dysfunction during pregnancy among Egyptian women. *The journal of obstetrics and gynaecology research*, 40(4), 1023–1029. <https://doi.org/10.1111/jog.12313>
12. Seven, M., Akyüz, A., & Güngör, S. (2015). Predictors of sexual function during pregnancy. *Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 35(7), 691-695. <https://doi.org/10.3109/01443615.2015.1006596>
13. Monteiro, M. N., Lucena, E. E., Cabral, P. U., Queiroz Filho, J., Queiroz, J., & Gonçalves, A. K. (2016). Prevalence of Sexual Dysfunction among Expectant Women. *Revista brasileira de ginecologia e obstetricia : revista da Federacao Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetricia*, 38(11), 559–563. <https://doi.org/10.1055/s-0036-1594306>
14. Borelli, P. (2011). Le sexocorporel au service du désir sexuel féminin pendant la grossesse [mémoire]. Genève: Sexologie clinique. 55.
15. Guide de pré-nuptialité publié par la direction des soins du centre de santé de base du ministère de la santé publique en 2000.
16. Mhamdi, S. E., Soltani, M. S., Haddad, A., Letaief, M., & Salem, K. B. (2010). New criteria and quality of health care services in the governorate of Monastir, Tunisia/Les nouveaux criteres et la qualite des services de soins de santé dans le gouvernorat de Monastir (Tunisie). *Eastern Mediterranean Health Journal*, 16(1), 107+. <https://link.gale.com/apps/doc/A221760410/HRCA?u=anon~30c683c0&sid=HRCA&xid=95ada6>