

**« Uro, gynéco, sexo : la plomberie
en médecine générale !
Quelques tuyaux
sur la libido**

Charlotte LEEMANS

Psychologue- Sexologue- Tabacologue

28 septembre 2024- IPG GOSSELIES

Programme du jour

-
- *Désir et sexualité*
 - *Définition du désir sexuel hypo-actif*
 - *Quelle maladie, traitement, chirurgie va impacter le désir sexuel?*
 - *Comment parler de sexualité aux patients?*
 - *Traitement en sexologie*
 - *Vers qui orienter?*



Désir et sexualité



- Ce n'est pas un hasard si l'organisation mondiale de la santé considère la sexualité comme un « aspect central de l'existence humaine »,

- *La santé, ce n'est pas que la maladie, c'est aussi le bien-être*

La santé sexuelle est un marqueur de santé

- Pour le dépistage de maladie
- ↑ le taux de guérisons
- ↑ la qualité de vie
- ↑ la compliance au traitement

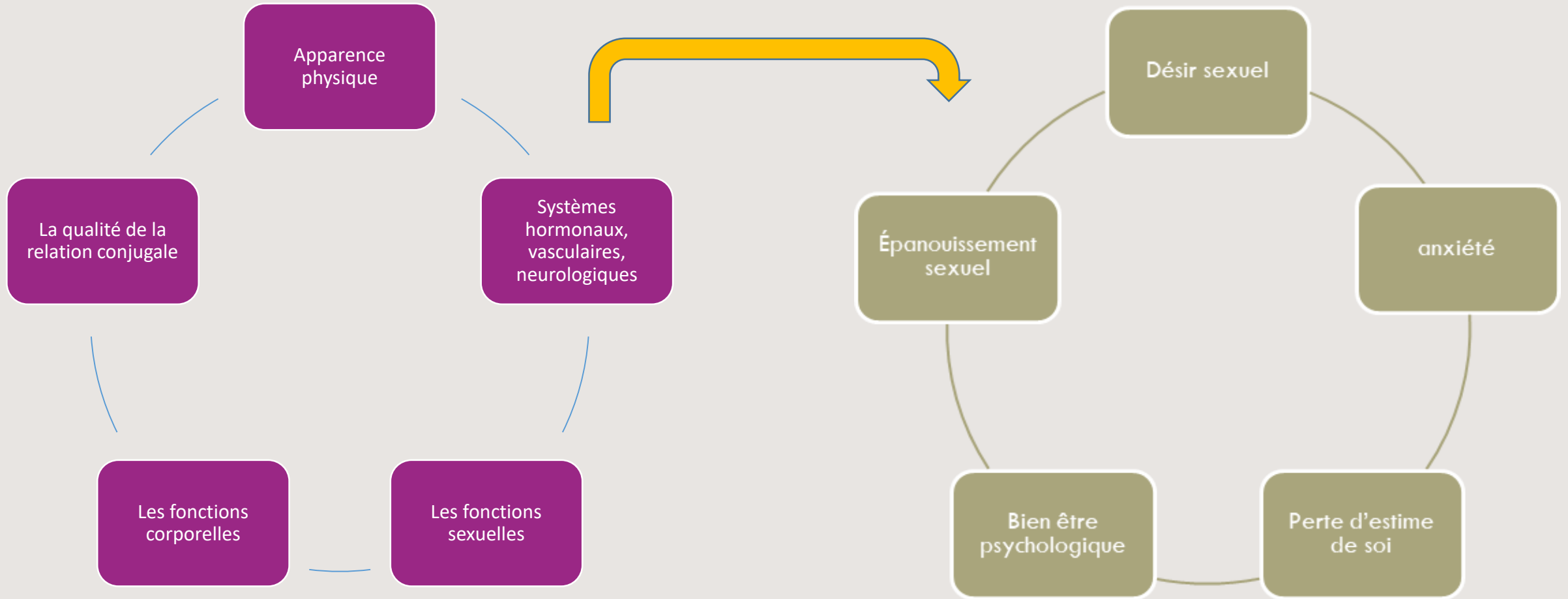
Désir et sexualité



- Connaissance du lien entre maladie et santé sexuelle
 - Revue de la littérature de 1997 à 2016:
 - 2 constats:
 - Les conséquences des maladies chroniques sur la sexualité sont trop souvent sous-évaluées.
- >>> DIAGNOSTIC ↓
- La prise en charge par le corps médical est insuffisante
- >>> TRAITEMENT ↓

(Colson ; 2016).

Vivre avec la maladie et/ou son traitement et/ou la chirurgie modifie:

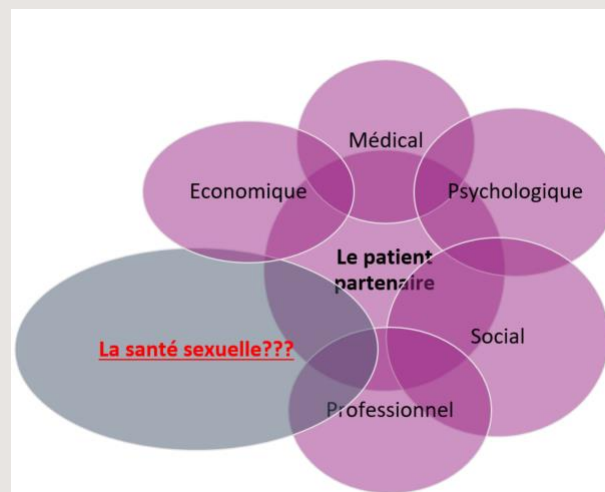


Le lien entre bien-être sexuel et santé est démontré.

- Une étude récente a établi le lien entre rapports sexuels et bien-être général



- Ce lien bidirectionnel entre sexualité et bonne santé est encourageant pour donner une priorité à la sexothérapie.



(Lee & al;2019)

*La santé sexuelle
n'a pas encore
sa place dans le
trajet de soin de
la maladie*

Les médecins ne considèrent pas encore la dimension de la sexualité comme faisant partie de leur métier:

Sentiment d'incompétence car manque de formation dans leur cursus

Ne posent pas la question (domaine de la vie privée)
(Reynaert ; 2018)



Une méta-synthèse a permis d'en identifier les raisons:

Le manque de temps pendant la consultation

La peur d'offenser le patient

L'embarras personnel

Le manque de ressources et de formation
(Dyer & Nair ;2013).

"La sexualité des personnes âgées : défis et opportunités en médecine générale"

Docteur Baudoux Brandon



CONCLUSION

La prise en charge de la sexualité des personnes âgées est un sujet d'une importance capitale devant être abordée par les médecins généralistes. Bien que ce sujet soit souvent considéré comme tabou, il ne peut être ignoré dans le cadre des soins de santé.

Aujourd'hui, la capacité du médecin généraliste à prendre en charge la santé sexuelle de son patient est largement influencée par son propre sentiment de confort. Ce sentiment ne peut pas à lui seule garantir la qualité des soins à fournir au patient.

Une connaissance approfondie des aspects physiologiques, psychologiques et sociaux de la sexualité, combinée à une approche globale bio-psycho-sociale, permettra une assistance holistique efficace qui améliorera la qualité de vie des personnes âgées.

Pour instaurer des améliorations significatives, des actions concernant la formation et la sensibilisation pour les professionnels de santé et le grand public paraissent utiles. Ainsi, la création de supports pratiques pour les aider dans leur routine quotidienne comme une fiche d'aide à la consultation constitue une première étape importante dans l'amélioration de la prise en charge de la sexualité des personnes âgées.

Une demande bien présente



- Etude sur une population « normale »
- Les conséquences de vivre avec une DS sont plus lourdes émotionnellement et affecte la QdV du patient malade
- La prise en charge de la santé sexuelle a du sens
- Effet de compliance au traitement. (Colson, 2016)

- Etude française sur 750 hommes et 750 femmes (40 à 80 ans) choisis au hasard:
 - 16% éjaculation précoce
 - 15% troubles de l'érection
 - 20,9% désir sexuel hypo-actif féminin
 - Parmi ces personnes, près de 1/3 des hommes et plus de 1/4 des femmes n'avaient entamé aucunes démarches dans le but de résoudre leurs difficultés.
 - Parmi ceux et celles qui avaient cherché de l'aide, 1/3 seulement en avaient discuté avec leur médecin.
 - Décalage entre la fréquence élevée des troubles et le faible nombre de personnes qui consultent

(Buvat et al; 2009).

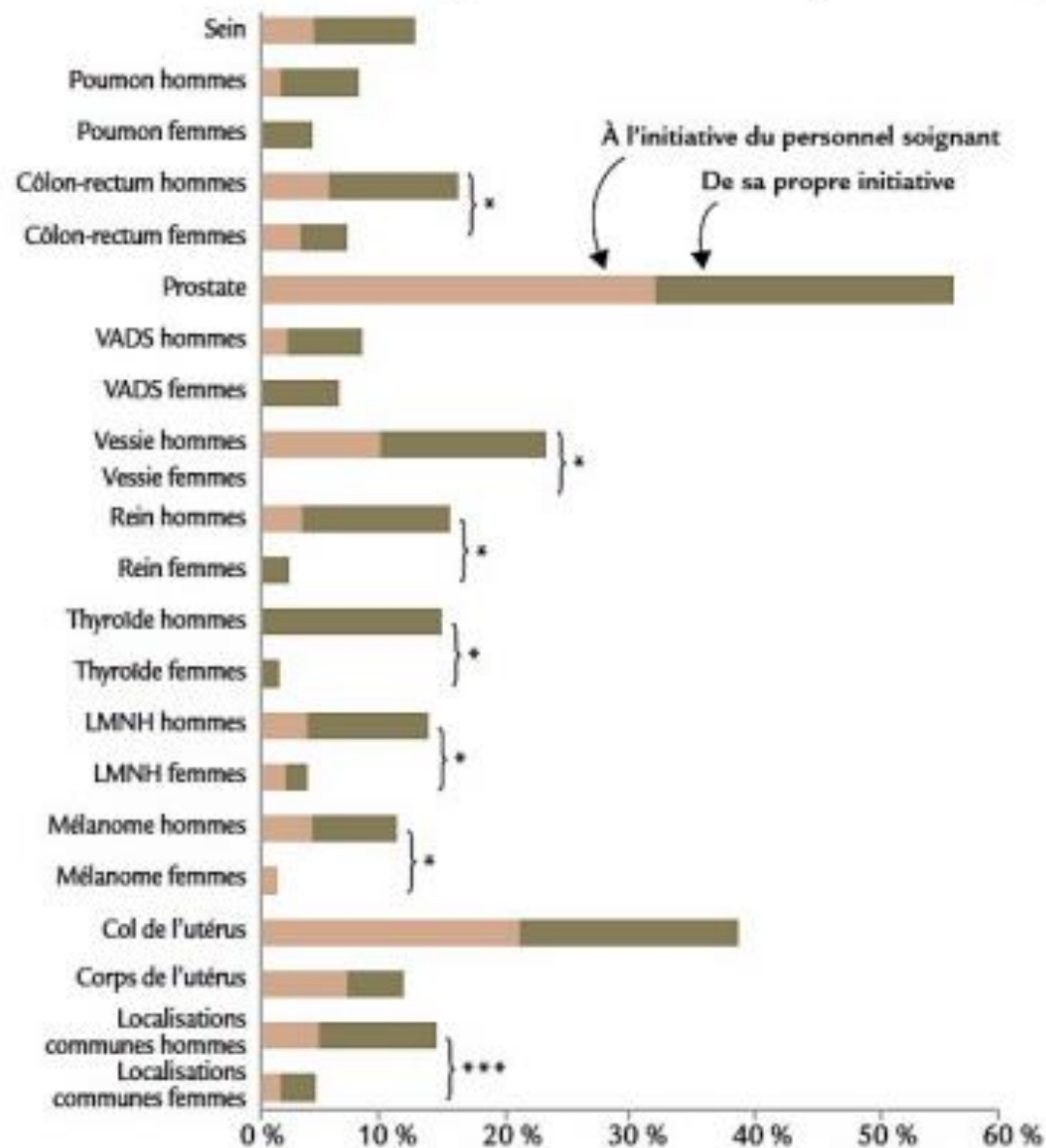
- Une autre étude concernant 11000 patients de 16 à 44 ans a mis en avant que:
 - 2 femmes sur 5 et 1 homme sur 4 souffrent de dysfonction sexuelle
 - Seuls 20 à 30% de ces femmes et 10 à 20% de ces hommes ont osé en parler à leur médecin généraliste
 - 3 % de ces femmes et 4 % de ces hommes ont reçu une proposition directe de prise en charge émanant du médecin

(Reynaert; 2018)

Les freins du côté des patients

- * Tabous parfois même au sein du couple
- * Plus de difficulté d'en parler que de le faire
- * Soucis sexuels déjà présents avant l'arrivée de la maladie
- * Peur de complexifier la situation conjugale
- * Attente que le professionnel en parle

PROPORTION DE FEMMES ET D'HOMMES AYANT PARLÉ DE LEUR SEXUALITÉ AVEC L'ÉQUIPE SOIGNANTE DEPUIS LE DÉBUT DE LA MALADIE, PAR LOCALISATION (VICAN2 2012)



* : $p < 0,05$; ** : $p < 0,01$; *** : $p < 0,001$; § : aux hommes et aux femmes

Les principales dysfonctions sexuelles

Ejaculation
prématurée

Ejaculation
retardée

Trouble érectile

Trouble de
l'orgasme chez
la femme

Trouble de
l'excitation et de
l'intérêt sexuel
chez la femme

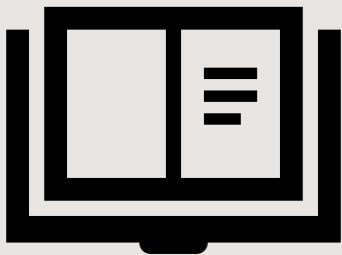
Trouble de la
pénétration
genito-pelvienne

Trouble du désir
sexuel hypoactif
chez l'homme

Trouble de l'excitation et de l'intérêt sexuel chez la femme et chez l'homme

- *Diminution ou disparition de l'intérêt pour les activités sexuelles, depuis au moins 6 mois.*
- *Déficit ou absence de fantasies imaginatives d'ordre sexuel.*
- *Qui provoque une détresse marquée ou des difficultés interpersonnelles.*

(DSM-V)

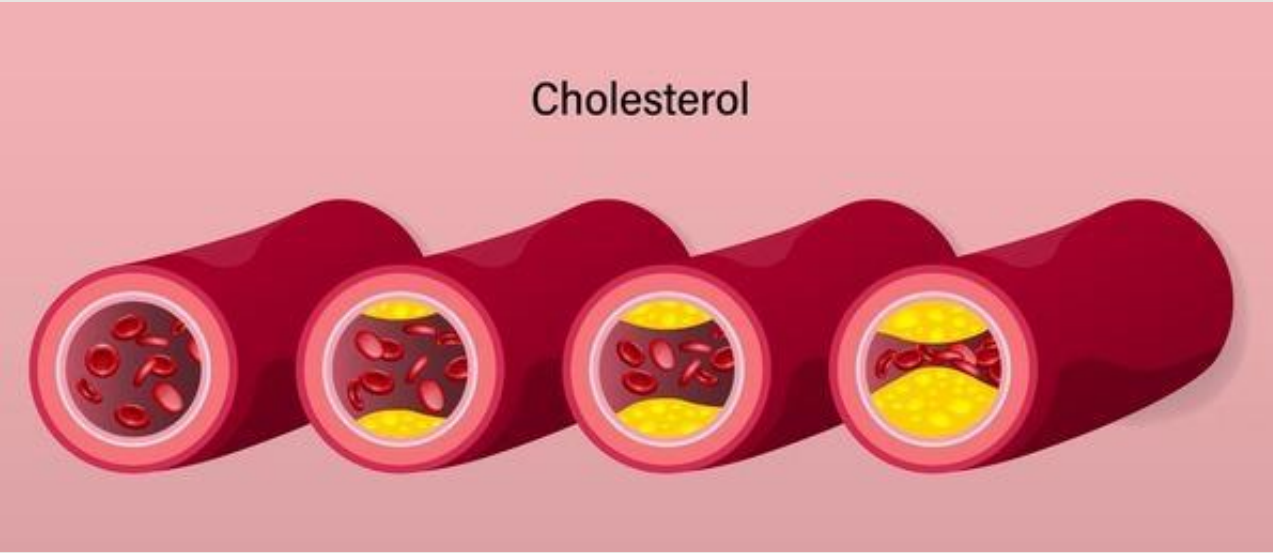


- Primaire : « *Depuis toujours, j'ai cette dysfonction sexuelle* »
 - Secondaire : « *Avant ça fonctionnait bien, plus maintenant* »
 - Généralisé : « *Dans toutes les circonstances, j'ai le même problème* »
 - Occasionnel « *Dans certaines conditions, cela fonctionne bien et dans d'autres plus* »
-
- Depuis au moins 6 mois
 - A l'origine d'une grande souffrance
 - La dysfonction sexuelle n'est pas mieux expliquée par un autre trouble (ex : dépression) ni due aux effets physiologiques d'une substance ou d'une affection médicale générale.

Quelles maladies vont impacter la santé sexuelle?

- Toutes formes de cancer et leurs traitements
- Maladies endocriniennes : diabète, obésité, thyroïdite, Prolactinome,...
- Maladies cardiovasculaires: hypertension artérielle, artériosclérose, insuffisance cardiaque, AVC,...
- Maladies urinaires, rénales, gynécologiques: prostatite, cystite, SOPK, endométriose, insuffisance rénale , ...
- Maladies rhumatologiques: spondylarthrite ankylosante, polyarthrite rhumatoïde, arthrose, fibromyalgie
- Maladies digestives : MICI, Crohn, RCUH, ...
- Maladies respiratoires : BPCO, apnée du sommeil, ...
- Maladies dermatologiques, psoriasis, vitiligo, hidradénite suppurée,...
- Maladies systémiques et neurologiques : Lupus, Sclérose en plaque, Parkinson,...

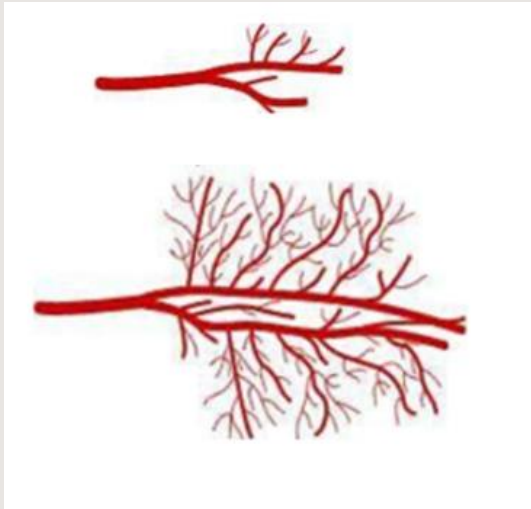
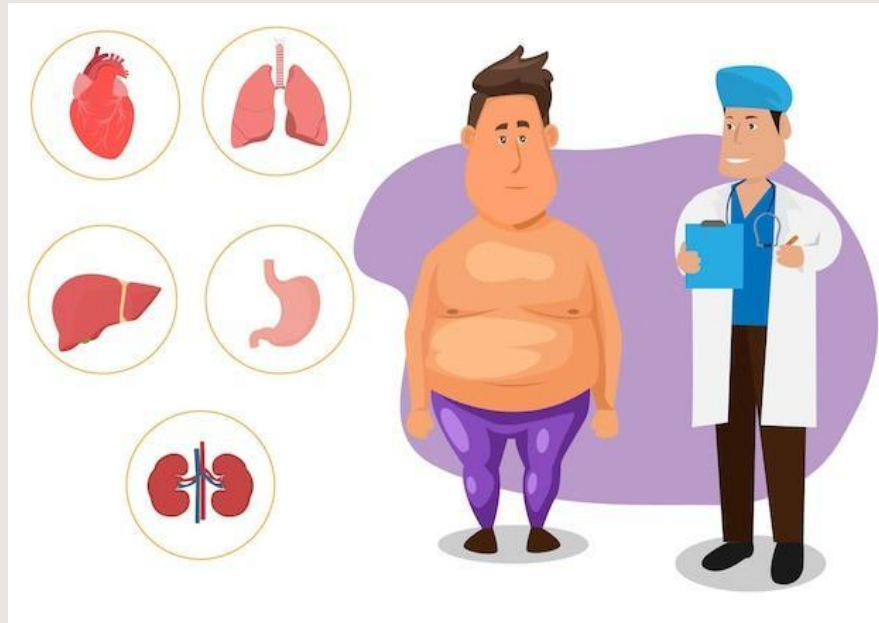
Cholesterol



Hypertension



Obésité





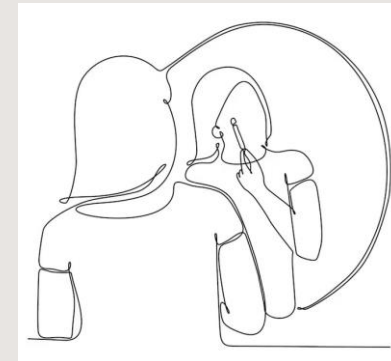
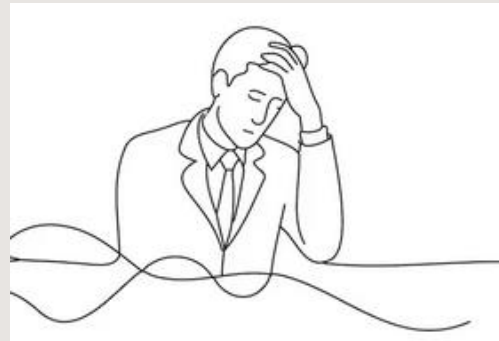
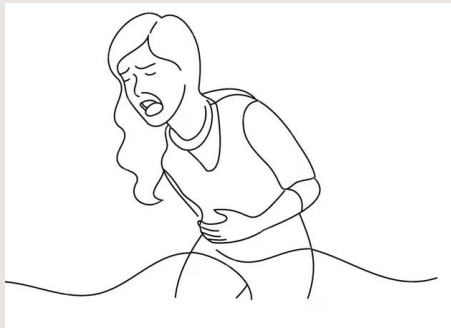


Les effets des traitements

Effets physiques comme la fatigue et la douleur chroniques

Effets sur l'image corporelle : Perte de poids, prise de poids, perte de masse musculaire, amputation,...

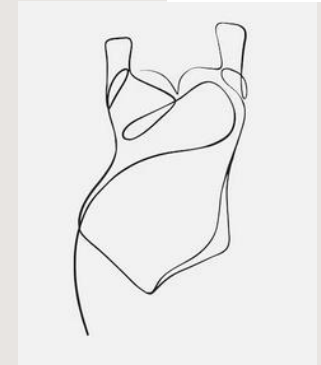
Effets psychologiques : charges mentales supplémentaires, changements des habitudes (sport, alimentation, sommeil, assuétude...)



La chirurgie

- Effets physiques et émotionnels
- Varient d'une personne à l'autre
- Varient en fonction de la zone
- En général, cela va fragiliser le désir sexuel, tant chez l'homme que chez la femme
- Présence de douleurs
- Fragilise les érections
- Modifie la capacité à atteindre l'orgasme
- Effets psychologiques potentiels
- Fragilise le sentiment de désirabilité
- Perte d'un organe → Symbole de cet organe?

l'homme que



Comment parler de sexualité aux patients

- Interroger le patient à risque (même célibataire)
- Poser une simple question
 « Aucune difficulté en ce qui concerne les relations sexuelles ? »
- Approche « forte probabilité » : « Certains patients qui souffrent de cette pathologie/subissent ce type d'intervention/prennent ce type de traitement, présentent, à un moment donné, des problèmes sexuels. Avez-vous des questions à poser concernant la sexualité? »
- Approche « question intime » : « Beaucoup de gens éprouvent des difficultés à parler de leur propre sexualité. Pourtant cela constitue une partie importante de notre vie. Puis-je vous poser une question à ce sujet? »
- Approche « systématique » : « Il est recommandé de prendre en compte la vie sexuelle des patients souffrant de ce type de pathologie. C'est pourquoi je voudrais vous poser certaines questions. »
- Approche « graduelle » : « Comment se porte votre couple? »

Le traitement en sexologie



Relation
sexuelle



Masturbation



Imaginaire
érotique



- Le Restaurant -

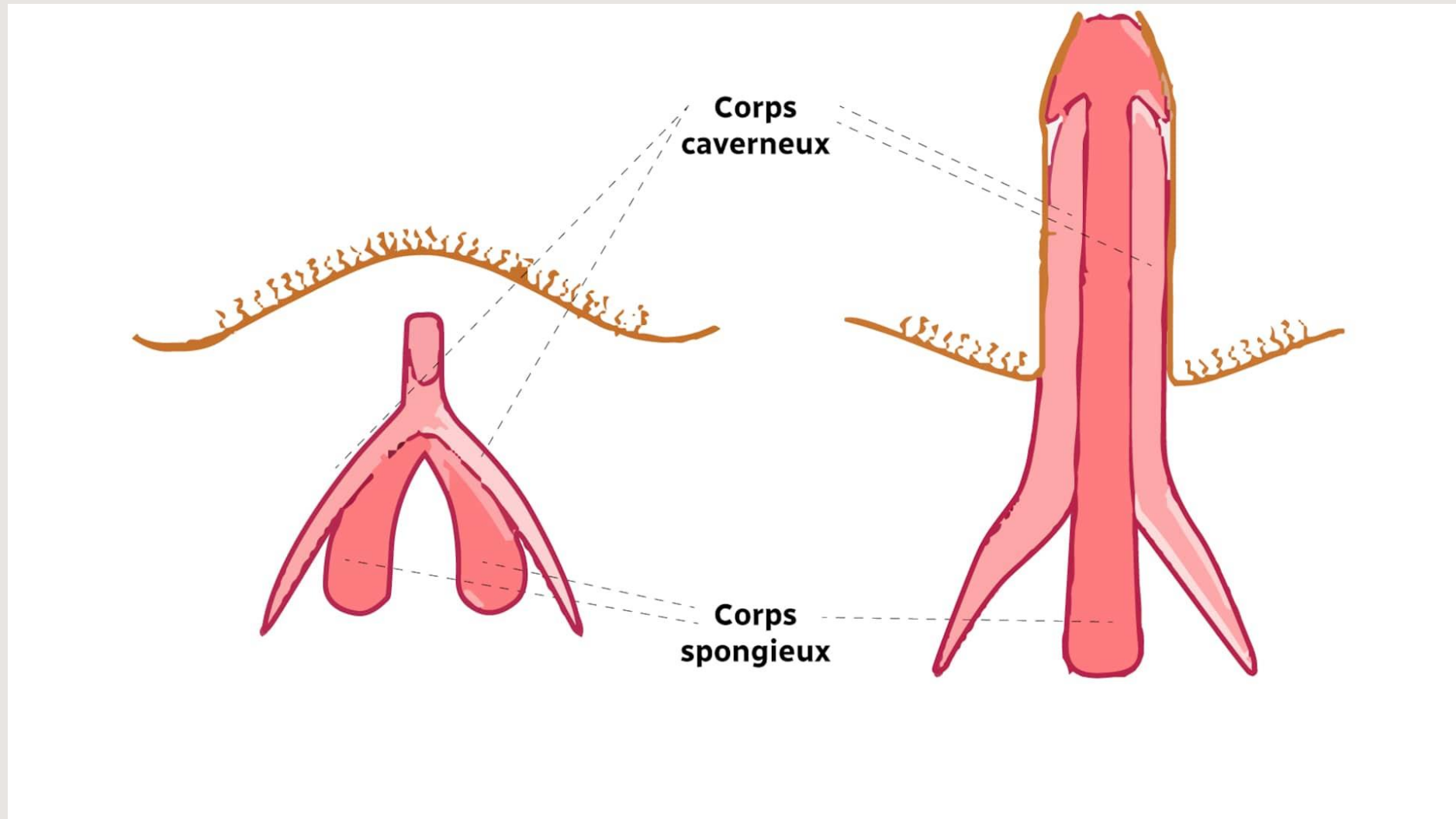


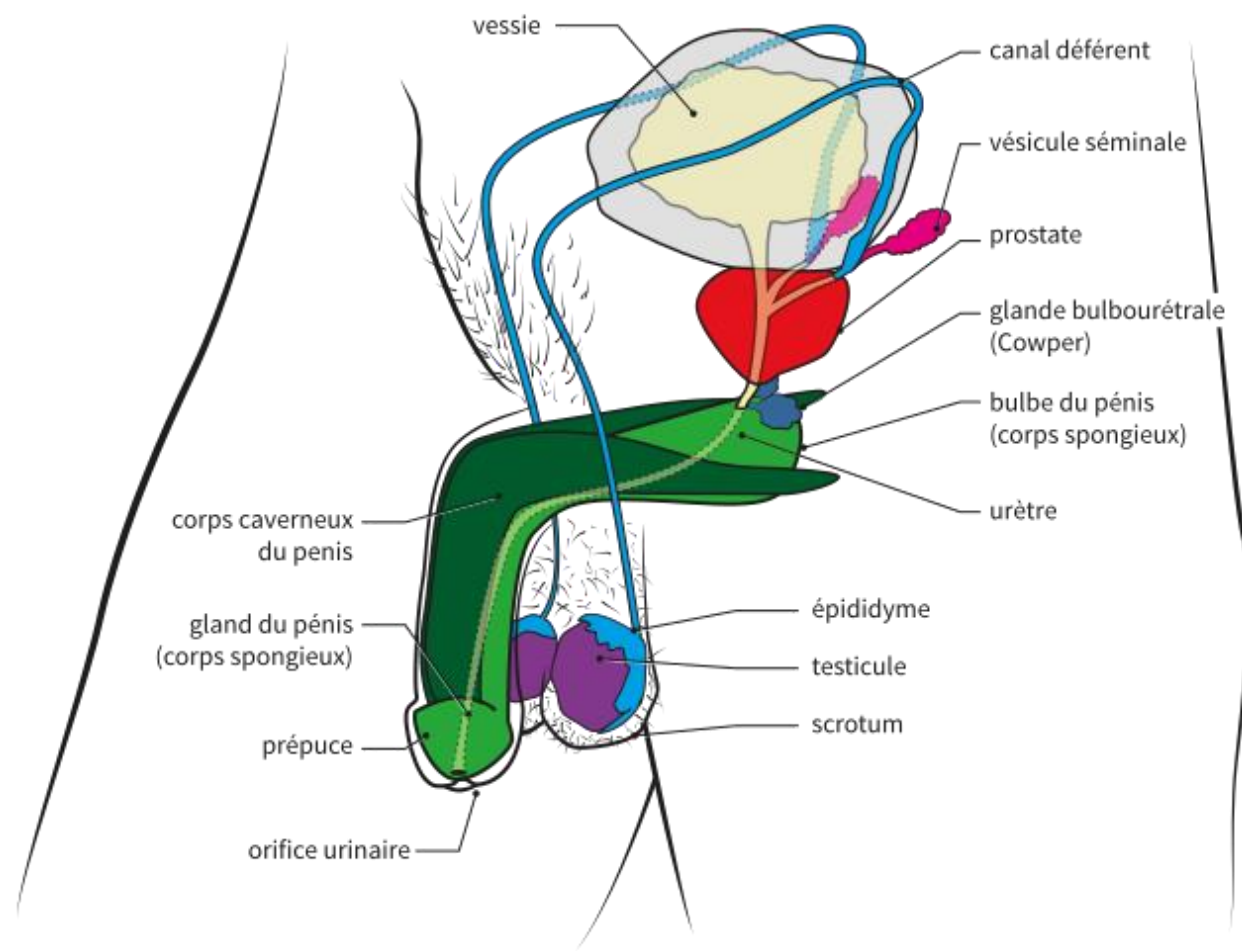
MENU 3 PLATS

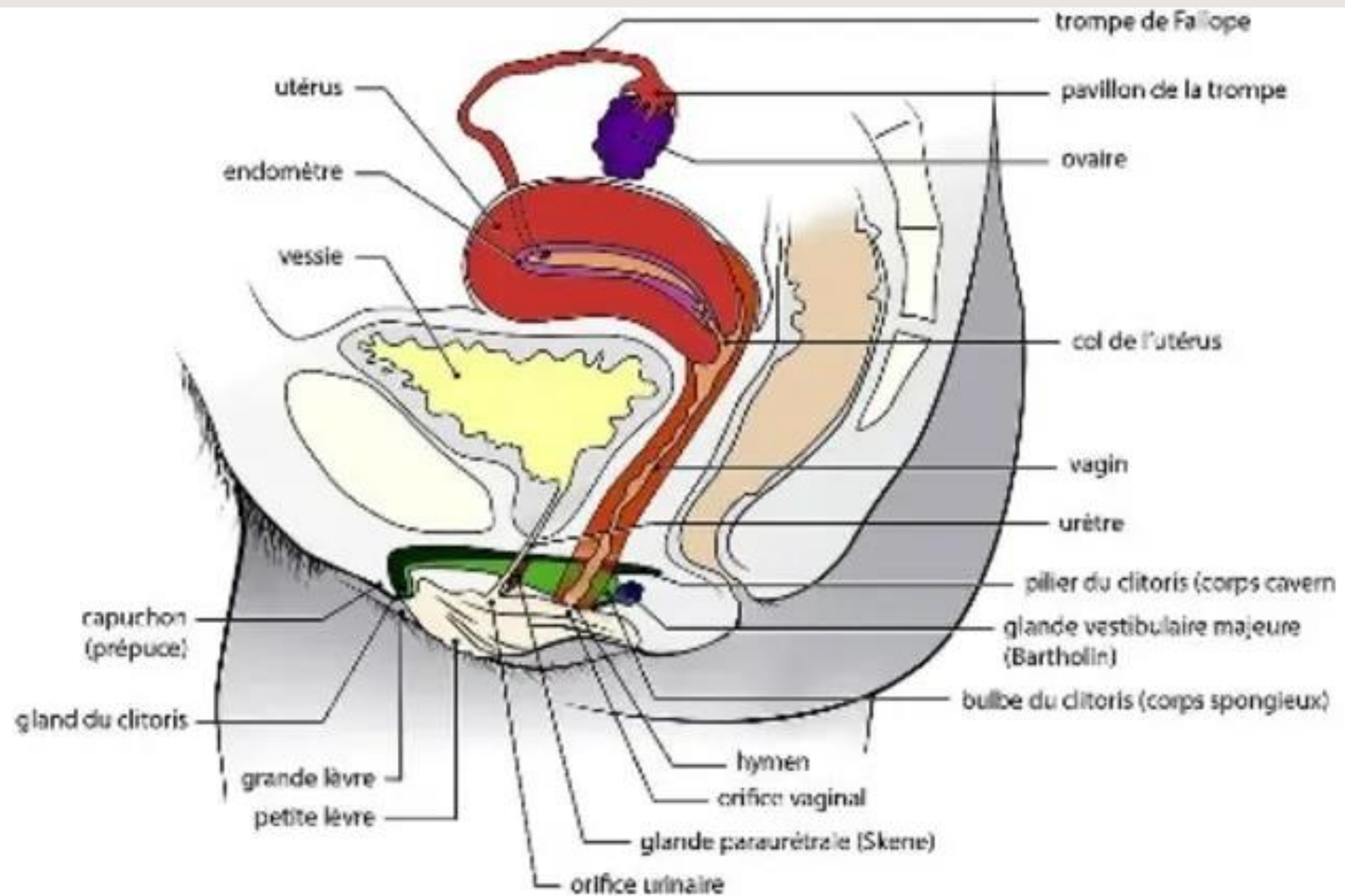
Entrée - plat - dessert



L'anatomie des organes de plaisir -> S'assurer de la bonne pratique







Le traitement du DSH ♀

- Bio afin de s'assurer qu'il n'y a pas de raison médicale (thyroïde, prolactine, cortisol,...)
- Qu'est-ce qui est en jeu ?
- Pour qui soigner son DSH?
- Implication
- Traitement de l'anorgasmie
- Traitement du le vaginisme
- Traitement de la dyspareunie
- Vérifier la charge mentale de la patiente et la gestion de son temps
- Vérifier les (fausses) croyances en termes de sexualité
- Vérifier l'estime de soi de la patiente
- Fixer un objectif thérapeutique réalisable
- Découverte de son corps, auto-sexualité (lecture, audio, vidéo,...)
- Vérifier la place des enfants
- Vérifier les traumatismes (deuil, séparation, mauvaise expérience, viol

Le traitement du DSH♂

- Vérifier état de santé via bio (testostérone, prolactine, prise de médicament psychotrope?) Test du sommeil,...
- Les 4 profils du patients DSH
 - *L'addict à la pornographie*
 - *Celui qui a « tout vécu »*
 - *Le patient influencé par sa/ses maladies et le traitement*
 - *Perte de la motivation car perte de sentiment, refus de paternité, désexualisation de son épouse,...*

L'addict à la pornographie

- Des cas de + en + nombreux



- Nécessite de la prévention car l'addiction à la pornographie existe!
- Conditionnement à la masturbation
- Aller vers un déconditionnement :

Choix du support plus réel (vidéo « amateur »)

Gant de toilette ou vaginette

Mouvement du bassin



Le patient qui a tout vécu

- Expérience sexuelle très riche mais en étant encore très jeune.
- Clubs, échangisme, triolisme, candaulisme, bisexualité, sexualité permissive...etc....
- Ils ont le sentiment de ne plus rien avoir à découvrir.

Traitement orienté vers la sexualité classique, l'amour et la sexualité « pour l'autre », tout en développant d'autres compétences « extrêmes » mais dans un autre domaine que la sexualité. En général, ils ont un type de personnalité orienté vers la recherche de sensation.

Parfois trouble bipolaire

*Patient influencé par
sa maladie, son
traitement, ou son
âge.*

- Expliquer aux patients les effets de la maladie sur son corps et sa sexualité.

Lien entre sang et érection , cœur, hypertension...

Lien entre IPDE5 et pilule bleue

Lien entre psychotrope, anxiété, stress, fatigue et désir sexuel.

*Apprendre une sexualité qui n'est pas uniquement
phallocentrée*



Symptôme psychologique

- Perte de sentiment
- Non désir d'enfant refoulé
- Ne sexualise plus sa partenaire (vérifier s'il sexualise d'autres femmes)
- Psychothérapie ou thérapie de couple
- Peur d'avoir un trouble sexuel autre (éjaculation précoce, ou trouble de l'érection, anéjaculation) angoisse de ne pas y arriver et donc perte d'envie de commencer.

Vers qui orienter les patients?

- Aujourd'hui, le titre de sexologue n'est pas encore reconnu malgré un avis favorable du CSS 2016,
- N'importe qui peut se prétendre sexologue, même en étant pas/peu formé, même en étant mal intentionné.
- Constitution d'un groupe de travail du Conseil Fédéral des Professions des Soins de Santé Mentale (CFPSSM) mai 2022,
→ rien n'a abouti



Les sexologues belges sont néanmoins représentés

- Le Société des Sexologues Universitaires de Belgique (SSUB) → 540 membres
- La Vlaamse Vereniging voor Seksuologie (VVS) → 177 membres
 - *Les mutuelles remboursent les consultations de sexologie pour les membres effectifs de la SSUB et de la VVS*
 - Partena
 - Depuis le 01.01.2023
 - 16 séances / an à hauteur de 20 euros + 3 pour les maladies chroniques
 - Mutualité Libérale
 - 8 séances / an à hauteur de 20€
 - Consultation auprès de l'ASBL Aditi
 - En Flandre:
 - Neutraal ziekenfonds vlaanderen
 - Vlaams & neutraal Ziekenfonds
 - Solidaris

Objectif : Mutualité Chrétienne , Solidaris Wallonie, Mutualité germanophone, ..

WWW.SSUB.BE

SSUB Société des Sexologues Universitaires de Belgique

[Accueil](#)[Membres](#)[Demande d'adhésion](#)[Qui sommes-nous? ▾](#)[Actualités](#)[Formations](#)[Offre d'emploi/ Stage](#)[Contact](#)[Connexion](#)

Bienvenue sur le site de la SSUB

Fondée en 1985, la SSUB rassemble des sexologues francophones exerçant en Belgique. Elle se donne pour mission de représenter la profession en Belgique francophone et de favoriser l'essor et la visibilité de la sexologie en tant que discipline scientifique.

Notre mission

Pour le sexologue : Représenter, informer et assurer la formation continue des sexologues en exercice.

Pour le patient : Offrir au public un répertoire de professionnels dûment qualifiés souscrivant au code d'éthique et de déontologie à l'usage des sexologues.

Pour la santé sexuelle : Coordonner les universités et les associations internationales dédiées à la sexologie sous toutes ses formes pour promouvoir l'éducation sexuelle.

[Trouver un-e sexologue](#)

Le mot de la présidente



Chers collègues, chers visiteurs,

En tant que présidente de la SSUB, c'est avec plaisir que je vous souhaite la bienvenue sur ...

[Lire la suite](#)

COLLOQUE



*Merci pour
votre
attention*

Questions ?

- Charlotte LEEMANS
- Consultation à la CNDG et en privé
- charlotte.leemans@cndg.be
- Charlotte@psycho-sexo.be
- 0479 56 36 15
- 071/37 90 03



Bibliographie

- Alcalá-Rivera, N., & Díez-Manglano, J. (2023). Disfunción eréctil en pacientes con EPOC. Una revisión sistemática y metaanálisis. *Revista Clínica Española (English Edition)*.
- Al-Ezzi, M. Y., Pathak, N., Tappuni, A. R., & Khan, K. S. (2017). Primary Sjögren's syndrome impact on smell, taste, sexuality and quality of life in female patients: a systematic review and meta-analysis. *Modern Rheumatology*, 27(4), 623-629.
- Almont, T., Farsi, F., Krakowski, I., El Osta, R., Bondil, P., & Huyghe, É. (2019). Sexual health in cancer: the results of a survey exploring practices, attitudes, knowledge, communication, and professional interactions in oncology healthcare providers. *Supportive Care in Cancer*, 27, 887-894.
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.).
- Barbonetti, A., D'Andrea, S., Vena, W., Pizzocaro, A., Rastrelli, G., Pallotti, F., ... & Corona, G. (2021). Erectile dysfunction and decreased libido in Klinefelter syndrome: a prevalence meta-analysis and meta-regression study. *The Journal of Sexual Medicine*, 18(6), 1053-1064.
- Baudoux, B., & Leemans, C. (2024). Sexualité des personnes âgées: défis et opportunités en médecine générale. *Sexologies*, 33, 6.

Bibliographie

- Buvat, J., Glasser, D., Neves, R. C. S., Duarte, F. G., Gingell, C., & Moreira Jr, E. D. (2009). Sexual problems and associated help-seeking behavior patterns: Results of a population-based survey in France. *International Journal of Urology*, 16(7), 632-638.
- Colson, M. H. (2016). Dysfonctions sexuelles de la maladie chronique, l'état des lieux. Première partie: fréquence, impact et gravité. *Sexologies*, 25(1), 16-23.
- Dyer, K., & das Nair, R. (2013). Why don't healthcare professionals talk about sex? A systematic review of recent qualitative studies conducted in the United Kingdom. *The Journal of Sexual Medicine*, 10(11), 2658-2670.
- Laporte, A. & Beltzer, N. (2008). Sexualité et maladies chroniques. Dans : Nathalie Bajos éd., Enquête sur la sexualité en France: Pratiques, genre et santé (pp. 509-525). Paris: La Découverte.
<https://doi.org/10.3917/dec.bajos.2008.01.0509>.
- Lee Smith, Lin Yang, Nicola Veronese, Pinar Soysal, Brendon Stubbs, Sarah E. Jackson (2019). Sexual Activity is Associated with Greater Enjoyment of Life in Older Adults. *Sexual Medicine, Volume 7, Issue 1, Pages 11-18, ISSN 2050-1161*. <https://doi.org/10.1016/j.esxm.2018.11.001>.
- Michaux, N., Marotta, M. L., Di Gregorio, M., & Reynaert, C. (2018). Comment aborder la sexualité avec une femme en consultation médicale?. *Louvain médical*, 137(8).
- Reynaert, C., Dubois, T., Di Gregorio, M., & Michaux, N. (2018). Comment aborder la sexualité avec un couple?. *Louvain médical*, 137(7).

Bibliographie

- Besiroglu, M. D. H., & Dursun, M. D. M. (2019). The association between fibromyalgia and female sexual dysfunction: a systematic review and meta-analysis of observational studies. *International journal of impotence research*, 31(4), 288–297. <https://doi.org/10.1038/s41443-018-0098-3>
- Cuenca-Barrales, C., Montero-Vílchez, T., Szepietowski, J. C., Matusiak, L., & Molina-Leyva, A. (2021). Sexual impairment in patients with hidradenitis suppurativa: A systematic review. *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology*, 35(2), 345-352.
- Dusenbury, W., Palm Johansen, P., Mosack, V., & Steinke, E. E. (2017). Determinants of sexual function and dysfunction in men and women with stroke: a systematic review. *International journal of clinical practice*, 71(7), e12969.
- Eeltink, C., Embaby, A., Incrocci, L., Ket, J. C., Liptrott, S. J., Verdonck-de Leeuw, I., & Zweegman, S. (2022). Sexual problems in patients with hematological diseases: a systematic literature review. *Supportive Care in Cancer*, 30(6), 4603-4616.
- Kouidrat, Y., Pizzol, D., Cosco, T., Thompson, T., Carnaghi, M., Bertoldo, A., ... & Veronese, N. (2017). High prevalence of erectile dysfunction in diabetes: a systematic review and meta-analysis of 145 studies. *Diabetic Medicine*, 34(9), 1185-1192.
- Luo, L., Xiang, Q., Deng, Y., Zhao, S., Zhu, Z., Liu, Y., ... & Zhao, Z. (2019). Gout is associated with elevated risk of erectile dysfunction: a systematic review and meta-analysis. *Rheumatology International*, 39, 1527-1535.

Bibliographie

- Luo, L., Xiao, C., Xiang, Q., Zhu, Z., Liu, Y., Wang, J., ... & Zhao, Z. (2020). Significant increase of sexual dysfunction in patients with renal failure receiving renal replacement therapy: a systematic review and meta-analysis. *The Journal of Sexual Medicine*, 17(12), 2382-2393.
- Pastoor, H., Timman, R., de Klerk, C., Bramer, W. M., Laan, E. T., & Laven, J. S. (2018). Sexual function in women with polycystic ovary syndrome: a systematic review and meta-analysis. *Reproductive biomedicine online*, 37(6), 750-760.
- Perez-Garcia, L. F., te Winkel, B., Carrizales, J. P., Bramer, W., Vorstenbosch, S., Van Puijenbroek, E., ... & Dolhain, R. J. E. M. (2020, June). Sexual function and reproduction can be impaired in men with rheumatic diseases: a systematic review. In *Seminars in arthritis and rheumatism* (Vol. 50, No. 3, pp. 557-573). WB Saunders
- Pontiroli, A. E., Cortelazzi, D., & Morabito, A. (2013). Female sexual dysfunction and diabetes: A systematic review and meta-analysis. *The journal of sexual medicine*, 10(4), 1044-1051.
- Pyrgidis, N., Mykoniatis, I., Nigdelis, M. P., Kalyvianakis, D., Memmos, E., Sountoulides, P., & Hatzichristou, D. (2021). Prevalence of erectile dysfunction in patients with end-stage renal disease: a systematic review and meta-analysis. *The Journal of Sexual Medicine*, 18(1), 113-120.

Bibliographie

- Salari, N., Hasheminezhad, R., Abdolmaleki, A., Kiaei, A., Shohaimi, S., Akbari, H., ... & Mohammadi, M. (2022). The effects of smoking on female sexual dysfunction: a systematic review and meta-analysis. *Archives of women's mental health*, 1-7.
- Santana, L. M., Perin, L., Lunelli, R., Inácio, J. F. S., Rodrigues, C. G., Eibel, B., & Goldmeier, S. (2019). Sexual dysfunction in women with hypertension: a systematic review and meta-analysis. *Current hypertension reports*, 21, 1-10.
- Steinke, E., Palm Johansen, P., Fridlund, B., & Broström, A. (2016). Determinants of sexual dysfunction and interventions for patients with obstructive sleep apnoea: a systematic review. *International Journal of Clinical Practice*, 70(1), 5-19.
- Strom, H., & Javed, F. (2018). Association between periodontal disease and erectile dysfunction: A systematic review. *American journal of men's health*, 338-346.
- Stulz, A., Lamore, K., Montalescot, L., Favez, N., & Flahault, C. (2020). Sexual health in colon cancer patients: a systematic review. *Psycho-Oncology*, 29(7), 1095-1104.

Bibliographie

- Sorensen, K., et al. "i wsp.: Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models." *BMC Public Health* 12 (2012): 80.
- Thompson, A. L., Long, K. A., & Marsland, A. L. (2013). Impact of childhood cancer on emerging adult survivors' romantic relationships: a qualitative account. *The journal of sexual medicine*, 10, 65-73.
- Totaro, M., Dimarakis, S., Castellini, C., D'Andrea, S., Parisi, A., D'Amato, F., ... & Barbonetti, A. (2022). Erectile dysfunction in hyperuricemia: A prevalence meta-analysis and meta-regression study. *Andrology*, 10(1), 72-81.
- Wang, W., Jing, Z., Liu, W., Zhu, L., Ren, H., & Hou, X. (2022). Hyperuricaemia is an important risk factor of the erectile dysfunction: A systematic review and meta-analysis. *Andrologia*, 54(5), e14384.
- Weldesenbet, A. B., Kebede, S. A., & Tusa, B. S. (2021). Prevalence of erectile dysfunction and its associated factors among patients with diabetes in Ethiopia: a systematic review and meta-analysis. *Journal of International Medical Research*, 49(2), 0300060521993318.
- Wu, T., Duan, X., Chen, S., Chen, X., Yu, R., & Yu, X. (2018). Association between psoriasis and erectile dysfunction: a meta-analysis. *The Journal of Sexual Medicine*, 15(6), 839-847.
- Yoo, H. J., Lee, B., Jung, E. A., Kim, S. G., Kim, Y. S., & Yoo, J. J. (2021). Prevalence and risk factors of erectile dysfunction in patients with liver cirrhosis: a systematic review and meta-analysis. *Hepatology International*, 1-11.