



SEP: SEXUALITE ET VIE DE COUPLE

Maria Carmelita Scheiber-Nogueira

Lyon



- 
- Savoir accepter une maladie chronique:
primordial pour accepter l'idée de vivre « a deux »
malgré la maladie
 - Ne pas parler d'abord de la maladie lors d'une
rencontre « amoureuse »
 - Pas de modifications de la fertilité liées à la SEP:
pas de risque pour la procréation
 - Evolution de la maladie impossible a prévoir: ne
pas s'imposer des limitations ou accepter les
troubles génito-sphinctériens que peuvent
interférer dans une vie de couple

- 
- La satisfaction conjugale est associée à la santé (physique et psychologique) de chaque conjoint, ainsi qu'à leur qualité de vie.
 - La sexualité est primordiale lors d'une relation amoureuse (partage physique)
 - Toutes les sociétés ont, depuis l'origine, tenté de codifier la sexualité; toutes les religions ont tenté de poser des règles et interdictions sur la pratique sexuelle
 - Attente et besoins très différents entre l'homme et la femme face à la sexualité: *l'acte sexuel est facilement dissocié de l'engagement affectif chez l'homme et rarement chez la femme.*

- Honte, tabou, manque d'information, fausses idées, superstitions sont les freins les plus fréquents pour la prise en charge des troubles sexuels

- Pas de « sexualité normale » !!



- Le malade hésite à s'exprimer par pudeur ou par peur de la réponse médicale
- Sujet tabou: *63 % des patients n'ont jamais parlé de leurs dysfonctions sexuelles à leur médecin*

La sexualité ne se réduit pas aux rapports sexuels et les sensations et sentiments doivent toujours être pris en considération



64% des patients souffrant d'une SEP se plaignent de troubles sexuels.

45% des patients ↓ ou arrêtent toute activité sexuelle dès début de la SEP.

Source fréquente de conflits → mésentente

→ Divorce/dépression

(37 → 68% de divorces)





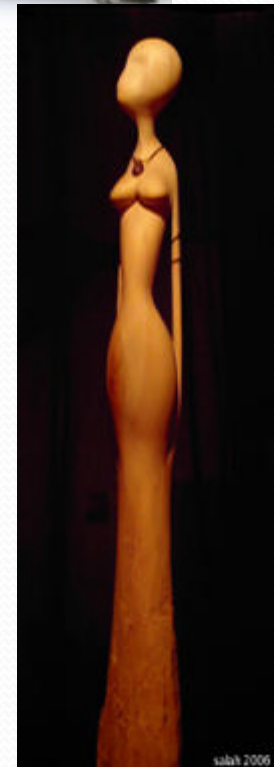
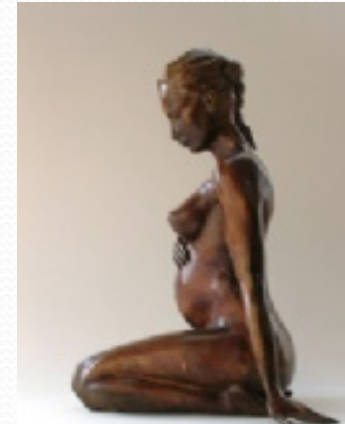
Apparition de troubles moteurs ou sensitifs, ou spasticité locale peuvent créer des difficultés pour certaines caresses ou rendre plusieurs positions impossibles ou douloureuses

- Les femmes résistent mieux à l'impact occasionné par la détérioration physique liée à la SEP et acceptent mieux la détérioration physique de leurs conjoints.
- Tous les troubles sexuels sont un problème du couple : une aide sexologique est nécessaire pour les conjoints



Troubles sexuels chez la femme avec SEP

- Baisse de la libido
- ↓ lubrification vaginale
- ↓ orgasme
- Perte de la sensibilité vaginale/vulvaire
- Paresthésies/Dysesthésies périnéales et/ou vaginales
- Faiblesse ou incapacité à contrôler la musculature périnéale
- Les rapports peuvent devenir douloureux par l'association des différents symptômes décrits ci-dessus



Troubles sexuels chez l'homme avec une SEP

- Troubles de l'érection
- Difficultés d'éjaculation
- Diminution de l'orgasme



- ↓ sensibilité et/ou paresthésies des organes génitaux

- ↓ libido le plus souvent en rapport a une fatigabilité +++ et/ou aux troubles sensitifs locaux



Vie de couple et troubles sexuels

- Mode relationnel se modifie: adaptation parfois difficile car partenaire transformé physiquement et psychiquement: incompatibilité ?
- Mode de fonctionnement perturbé: complémentarité des rôles, égalité (partage des tâches, soins aux enfants)→ *Rôles faciles à interchanger?*
- Image de partenaire sexuel s'éloigne, diminution gestes de tendresse, conduites d'évitement
- Territoires de chacun bouleversés
 - *Fusion "forcée" : couple passe plus de temps ensemble*
 - *Moins de divertissements par une triple exclusion: de soi même, des autres et par une accessibilité réduite*
 - *Moins de plaisir, d'échanges, de complicité (?)*
- Rôles en société: emploi et place dans la société