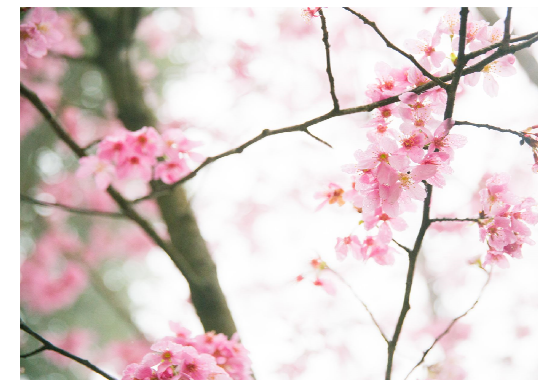




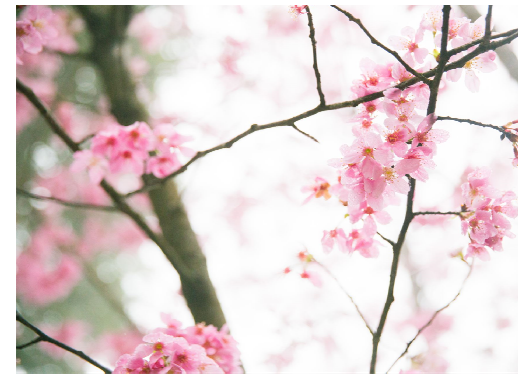
Sexualité et SEP

Maria Carmelita
SCHEIBER-NOGUEIRA
Lyon

- 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
- 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
- Attente et besoins très différents entre l'homme et la femme face à la sexualité
- La représentation de la sexualité est centrée autour de la jeunesse, de la forme physique, de la beauté: ainsi, l'âge, le handicap, la maladie sont des motifs « d'exclusion » de la pratique sexuelle



- Troubles Sexuels dans la SEP marqués par le polymorphisme: lésions multifocales, évolution par poussées successives, association fréquente a des troubles urinaires et ano-rectaux, existence conjointe ou secondaire de lésions gynéco/urologiques, existence des épines irritatives.
- Pas de corrélation avec : la sévérité de l'handicap
l'âge
durée d'évolution

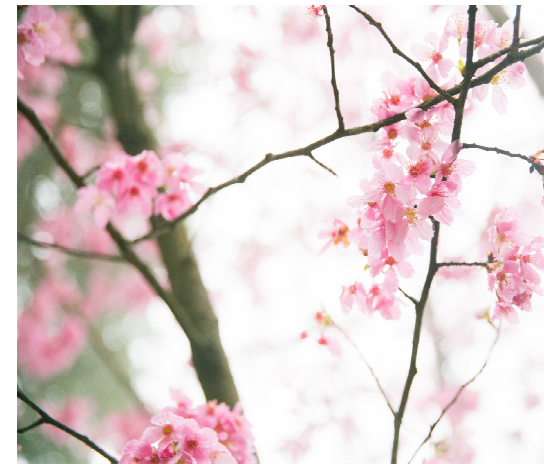


Association avec troubles Vésico-Sphinctériens : 40→60 % des patientes avec EDSS \leq 6 et 89 % si EDSS \geq 6.5.

Association avec les Troubles Ano-Rectaux : 30 → 66 % des cas

Environ 1/3 des patientes associe TVS + TAR et troubles sexuels

Pas de corrélation avec: nombre de poussées évolutives présentes au cours de la dernière année / le niveau du handicap / la perte de la mobilité / la fatigabilité / l'âge.



Troubles Sexuels de la femme atteinte de SEP

- Retentissement psychique majeur surtout chez les patientes jeunes en période de formation et/ou consolidation de la vie de couple et à l'âge de procréation.
- Fréquence: 45 → 70 % des patientes. Troubles sexuels plus fréquentes dans les formes secondairement progressives.
- Nombre de divorces ↑ chez les femmes avec SEP



Plaintes sexuelles chez la femme atteinte de SEP

- Baisse de la libido
- ↓ lubrification vaginale
- ↓ orgasme
- Perte de la sensibilité vaginale/vulvaire
- Paresthésies/Dysesthésies périneo-vaginales
- Faiblesse ou incapacité à contrôler la musculature périnéale.
- Spasticité périnéale / membres inférieurs

Dyspareunies : fréquemment en rapport à l'association des troubles sensitifs, la perte de la lubrification vaginale et aux douleurs spastiques des organes voisins, aggravées lors des rapports (*hyperactivité vésicale, fécalomes*)

Troubles Sexuels de l'homme atteint de SEP

- Fréquence: 56-71%

- Symptômes :

Troubles de l'érection: Symptôme le plus fréquent pouvant aller d'une ↓ rigidité inconstante à une perte totale et permanente de l'érection. Evolution progressive . *Persistance des érections réflexes*

Difficultés d'éjaculation: variables dans le temps (éjaculation prématurée, anéjaculation, éjaculation retrograde)

Diminution de l'orgasme: Orgasme préservé mais sensation orgasmique émoussée





↓ sensibilité et/ou paresthésies de la région et organes génitaux

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

Infertilité: pas lié à la SEP (sauf si troubles d'éjaculation) mais association possible a certains traitements immunosupresseurs

Vie de couple



Vie de couple avec mode de fonctionnement perturbé:

- L'image de partenaire sexuel s'éloigne:
 - * diminution des gestes de tendresse
 - * conduites d'évitement ou démissionnaires
- Fusion "forcée" : couple passe plus de temps ensemble avec rôles souvent modifiés (conjoint = soignant)
- Moins de divertissements : exclusion social par abandon des autres et par une accessibilité réduite dans une grande partie des locaux de vie et rencontre social (restaurants, cinémas, théâtres...)