

La dysfonction sexuelle et la sclérose en plaques

par Josée Poirier, inf. B.sc



La sclérose en plaques est une maladie qui entraîne divers symptômes connus dont on parle abondamment dans la documentation, que ce soit les engourdissements, les troubles de vision, la fatigue, etc.

Pourtant, lorsqu'il s'agit de dysfonction sexuelle reliée à la SP, les écrits se font rares. La dysfonction sexuelle peut être parfois causée par la SP, mais elle peut résulter d'autres facteurs. Sujet tabou et privé pour beaucoup de gens, il est donc difficile à aborder. Cependant, il est important d'en discuter avec votre neurologue afin d'établir si la cause est reliée ou non à la SP. Dans cet article, nous tenterons d'expliquer ce qu'est une dysfonction sexuelle. Quelles en sont les causes ? Existe-t-il des traitements ?

Une baisse de libido (désir) peut engendrer une dysfonction sexuelle. La fatigue, les douleurs, les spasmes, les troubles urinaires sont autant de facteurs physiques secondaires à la SP qui peuvent réduire la libido. Des facteurs psychologiques sont aussi responsables de la diminution de la libido. L'annonce du diagnostic peut susciter un sentiment d'anxiété, d'insécurité et modifier la perception de l'image et l'estime de soi chez la personne atteinte de SP. Chez le conjoint ou la conjointe, il peut y avoir un sentiment de déception, de colère, de culpabilité, etc.

La difficulté à atteindre l'orgasme peut être causée par des lésions situées dans la moelle épinière, le long de la colonne vertébrale. Chez l'homme, les lésions engendrent une dysfonction érectile et une diminution de la sensation au niveau du pénis. L'homme peut également éprouver de la difficulté à éjaculer. Chez la femme, il peut y avoir une lubrification insuffisante qui cause de la douleur au moment des relations sexuelles ou encore une difficulté à atteindre l'orgasme.

Pour identifier la ou les causes, il faut connaître le fonctionnement sexuel avant la maladie afin d'établir si le problème est nouveau ou non. Plusieurs antidépresseurs affectent les

performances sexuelles et entraînent une dysfonction. Lors d'une poussée, si la région pubienne est engourdie, l'orgasme est plus ardu à obtenir et parfois même absent.

Avant de commencer tout traitement, il faut que les gens s'informent et posent des questions sur la dysfonction sexuelle. Il est primordial d'avoir une discussion franche et honnête avec le ou la partenaire sur les besoins et les préférences de chacun et d'exprimer quel est le problème qui empêche d'avoir une relation sexuelle satisfaisante: Il faut oser expérimenter de nouvelles manières de faire. Avec le temps, la routine s'installe et la libido diminue. Il faut donc s'accorder du temps pour faire l'amour.

Plusieurs traitements sont offerts pour la dysfonction érectile des hommes : entre autres, la prothèse pénienne, les injections de Caverject, le Muse et le Viagra. Ces médicaments n'augmentent pas la libido, mais procure une érection. Pour la femme, il n'existe à peu près rien, sauf une gelée lubrifiante soluble à l'eau pour la sécheresse vaginale. Bien que non reconnu, l'emploi de Viagra chez la femme peut être utile pour augmenter la sensibilité du vagin.

Sexualité ne veut pas dire automatiquement relation sexuelle. La tendresse, les caresses et les baisers font aussi partie de la sexualité. Afin d'avoir une vie sexuelle satisfaisante, il faut quelques ingrédients : tout d'abord une confiance mutuelle dans le couple, le respect d'autrui par rapport à ses goûts, ses préférences, ses réticences, ses craintes. Apprendre à se confier à l'autre. Se réserver du temps pour se retrouver en couple. La sexualité fait partie intégrante de notre quotidien. Il ne faut donc pas être gêné d'exprimer nos problèmes sexuels aux professionnels de la santé qui gravitent autour de vous. Enfin, consulter au besoin un sexologue un psychologue ou même votre médecin de famille. Bon plaisir ! **SP**