

RUBRIQUE MEDICALE

SEXUALITE ET HANDICAP MOTEUR

Sondes, appareillage urinaire, fuites ... Comment gérer ses urines avec un handicap moteur au moment du rapport sexuel ?

Docteur Bernadette SOULIER, Médecin et sexothérapeute
diplômée de psychologie médicale et de thérapie comportementale

Les conseils qui suivent s'adressent aux personnes pouvant avoir des troubles urinaires. Cela concerne, entre autres, les personnes blessées médullaires ou atteintes de spina-bifida, de SEP, de traumatisme crânien, d'hémiplégie par accident vasculaire cérébral (AVC), de Parkinson, de pathologies neuro-musculaires type myopathies... Mais nombreuses sont les personnes non handicapées à souffrir de fuites urinaires puisque, en France, plus de 4 millions de personnes sont concernées par l'incontinence. Le personnel soignant doit prendre au sérieux ce problème pour le régler au mieux. Chacun devrait pouvoir parler de ses problèmes d'urine, sans attendre, en sachant qu'il n'est pas le seul dans ce cas. Peut-être que le tabou renforcé par le sentiment d'exclusion, de solitude et de honte s'atténuerait.

Comment gérer vessie et relation amoureuse d'un point de vue technique ?

Il faut prévoir de tout faire pour éviter d'avoir cette obsessionnelle peur des fuites qui supprime toute possibilité de vivre sereinement les échanges de tendresse et d'amour.

La préparation

La préparation à la relation sexuelle se fait déjà longtemps avant :

- par la prise d'un traitement médicamenteux bien adapté ;
- par de la rééducation périnéale ;
- par l'apprentissage des sondages intermittents plusieurs fois par jour ; ou par l'apprentissage de l'évacuation des urines par percussion ou par pression abdominale profonde plusieurs fois par jour ;
- par les méthodes chirurgicales... La sphinctérotomie, le sphincter artificiel, l'agrandissement de vessie, le *Bricker* (abouchement à la peau des uretères), le *Brindley* (stimulation électrique des racines sacrées), l'*Interstim* (mise en place d'un système de neuromodulation du plexus sacré médullaire)

Quand persiste la crainte de la fuite, un pénilex ou des serviettes hygiéniques peuvent être mises pour plus de confort social.

Parfois la continence n'est pas obtenue et une sonde urinaire à demeure est mise en place.

On conseille, avant le rapport sexuel :

- d'éviter de boire quelques heures avant un rapport sexuel,
- de vider sa vessie et...
- d'en profiter pour faire un brin de toilette. On peut se préparer corporellement à l'échange amoureux par un bain, une douche, éventuellement en utilisant du lait de corps, du parfum, selon ses propres goûts ou les préférences de l'autre.

Juste avant le rapport sexuel, la préparation est variable selon chacun. Selon le handicap, s'il y a eu intervention chirurgicale ou non, selon la manière dont on a pu se rééduquer, dont on répond au traitement médicamenteux.

Vider sa vessie

Vider sa vessie fait partie des points fondamentaux pour se sentir bien dans la relation.

L'homme retirera son collecteur d'urine type pénilex, la femme enlèvera son protège-slip et ils vidangeront leur vessie par autosondage, par pression ou par percussion, ce qui leur permettra d'être continents pendant environ trois heures.

Si l'homme ou la femme porte un sphincter urinaire, la vidange de la vessie sera facilement réalisée par une simple manipulation aux toilettes.

Si la personne a une sonde urinaire à demeure, elle peut enlever la poche collectrice et clamber la sonde.

La femme va fixer la sonde en la remontant le long du pli de l'aîne sur l'abdomen puis en la faisant redescendre le long de la cuisse. Ainsi, elle ne gênera pas le rapport sexuel.

L'homme apposera la sonde le long de la verge en prévoyant que celle-ci sera en érection puis la fera descendre le long de la cuisse. Un préservatif peut être déroulé englobant la verge et la sonde.

Si on ne peut laisser la sonde urinaire clampée, une fois la poche collectrice changée, la personne peut la plier en quatre et la maintenir appliquée sur un côté de l'abdomen par du sparadrap.