

Sclérose en plaques et vie sexuelle

Les chemins de la vie sexuelle et de l'amour vrai ne sont pas toujours faciles. Qu'en est-il pour les personnes atteintes de sclérose en plaques? Nous entrons dans ce sujet traditionnellement tabou et nous commençons aujourd'hui une recherche en deux volets sur les effets de la sclérose en plaques dans les relations sexuelles ... Et nous demandons ce qu'ils en pensent à ceux qui sont atteints de sclérose en plaques.

Jane, 45 ans, a rencontré Philip, 53 ans, dans un établissement de soins où elle était hospitalisée. Leur amitié s'est épanouie en attrait sexuel et, un jour, ils ont demandé au personnel de l'établissement s'il pouvait les sortir de leurs chaises roulantes pour les mettre au lit ensemble. Effaré, le directeur de l'établissement s'est adressé à un service spécialisé dans l'aide aux personnes handicapées afin de les « faire revenir à la raison ».

Peu de temps après, Jane et Philip se sont mariés mais leur mariage a été un échec. "Ils semblaient avoir pris leur décision très rapidement ; j'avais l'impression qu'ils s'étaient précipités dans le mariage et que le personnel les y avait un peu poussé.", nous dit Morgan Williams, directeur de SPOD, l'association d'aide aux personnes handicapées pour leurs relations sexuelles et personnelles.

Les personnes atteintes de sclérose en plaques doivent s'habituer à se voir touchées et manipulées de manière souvent invasive. Mais, l'idée qu'elles puissent avoir le désir d'attouchements érotiques est considérée avec surprise voire avec répulsion.

« L'idée qu'il ne faut plus attendre de vie

sexuelle est très répandue et l'idée d'avoir des enfants est considéré

comme obscène », nous dit Alice, une femme dans la quarantaine, maintenant très heureuse en ménage après avoir rencontré son partenaire dans le groupe local de sclérose en plaques. Le problème est d'amener les gens à réaliser que vous êtes encore un être "sexuel".

Ces croyances ont dressé un mur de silence: les gens sont trop gênés pour parler de leurs problèmes sexuels - même avec leur médecin-. Cependant, parce que la sclérose en plaques est une maladie du système nerveux central, son impact sur la vie sexuelle et la mobilité des personnes est immense.

La maladie peut amoindrir les sensations génitales ou les renforcer de manière intolérable. Elle peut vous rendre trop malhabile pour placer un préservatif ou pour stimuler votre partenaire. Elle peut provoquer des spasmes au beau milieu de l'acte ou vous fatiguer au point d'éviter les petits calins. Elle peut même vous rendre impuissant. Mais la seule chose quelle laisse intact, c'est le désir.

Plus tout à fait un homme

En une nuit, un homme peut découvrir que, même s'il a encore le désir d'une relation sexuelle, il est incapable d'obtenir ou de maintenir une érection ou d'éjaculer. Et parce que le

sujet est tabou, il pense qu'il est le seul à souffrir de ces difficultés. L'impact sur l'amour propre peut être ravageur.

Pete, 45 ans et père de deux enfants, se trouve maintenant en chaise roulante. Il est impuissant depuis cinq ans. "J'ai l'impression de n'être plus tout à fait un homme, sans aucun doute," nous dit-il. " Quand on ne peut plus prouver qu'on est un homme, on a l'impression de ne plus être à la hauteur. Mais il reste toujours le désir de faire l'amour et c'est incroyablement frustrant".

Comme le dit Morgan Williams de la SPOD, "quand un homme ne peut avoir d'érection, il pense que c'est la fin de sa vie sexuelle. Une grande partie de notre travail consiste à lui faire comprendre qu'il y a bien d'autres choses à faire pour vous se donner du plaisir au lit."

S'il reste une appréhension due à des difficultés antérieures, ce peut être le début d'un cercle vicieux qui sera la cause principale de l'impuissance.

Beaucoup de couples trouvent que l'exploration de nouveaux préliminaires peut être aussi excitant et satisfaisant que de "faire l'amour".

Même s'ils pourraient tirer profit d'un entretien, la plupart des hommes sont trop embarrassés pour s'y rendre ou même pour en parler avec leur médecin. Ceci n'est pas surprenant quand on sait que, quand ils ont enfin pris leur courage à deux mains pour consulter,

Stratégies d'aide

- n'hésitez pas à parler avec votre partenaire pour savoir comment il se sent, en particulier si vous avez l'intention d'essayer quelque chose de neuf.
- vous n'êtes pas anormal(e) si vous n'obtenez pas régulièrement un orgasme ou si vous ne parvenez pas à pénétrer votre partenaire. Au contraire, réjouissez-vous de ce que vous pouvez faire.
- si vos pratiques habituelles débouchent toujours sur un fiasco et si vous vous sentez frustré, essayez de nouvelles positions, de nouvelles techniques.
- oubliez la fatigue : planifiez l'acte au moment où votre énergie est la plus grande.
- essayez de planifier la prise de médicament antispastiques afin que son activité coïncide avec le moment où vous ferez l'amour.

" Je ne me sens pas nette"

Gina, 38 ans, est une jeune femme sociable

c'est pour s'entendre dire que c'est, « tout simplement », à cause de la sclérose en plaques, et qu'il faudra dorénavant apprendre à vivre avec."

Joe, marié, 48 ans, a passé cinq années difficiles à essayer de vivre avec son impuissance parce que son médecin généraliste ne voulait pas prendre son problème au sérieux. Cette année, pourtant, il vient de changer de médecin. Celui-ci vient de l'envoyer chez un spécialiste.

- si vous avez des problèmes de mobilité, essayez de nouvelles positions qui vous permettent de toucher et caresser votre partenaire avec moins de difficultés pratiques. Un livre tel que 'The New Joy of Sex » pourrait vous donner des idées.
- si vous-même ou votre partenaire éprouvez un défaut de sensibilité génitale, explorez ensemble les autres zones érogènes du corps.
- vous éprouvez peut-être une sensation de détente en vous masturbant vous-même ou votre partenaire.
- essayez de nouvelles manières de vous donner mutuellement du plaisir comme le massages ou le sexe oral.
- si vous avez moins de sensibilité au toucher ou moins de dextérité, n'oubliez pas que les "vibrateurs"

et très active. Mais elle n'avait même pas osé envisager une relation sexuelle jusqu'à

Et maintenant, il espère que des injections dans le pénis pourront l'aider. Mais si cela ne marche pas, il est devenu philosophe.

« On se fait encore des petits câlins" nous dit Joe. J'ai la chance d'avoir une épouse très compréhensive mais j'ai peine à imaginer ce que les mêmes difficultés pourraient donner chez d'autres couples. Je n'aimerais pas rester là comme célibataire".

- peuvent intensifier les sensations.
- explorez ensemble vos fantasmes ou essayez les magazines ou les films érotiques - ce genre de stimulation mentale peut être très efficace.
 - n'oubliez pas de passer à la toilette avant de faire l'amour.
 - buvez moins pendant quelques heures avant de faire l'amour.
 - pensez aux positions qui minimisent les possibilités d'activité réflexe de la vessie.
 - n'oubliez pas d'avoir des serviettes à portée de main ainsi qu'une bonne dose d'humour toujours prête ! On ne sait jamais.
 - si vous utilisez une sonde, essayez de l'enlever avant le rapport ou bien essayez de la placer de côté. Certains trouvent avantageux de replier la sonde sur le pénis et de la recouvrir avec un préservatif bien lubrifié avant le rapport.

présent parce qu'elle est incontinente. Pour beaucoup de gens, c'est, de loin, le symptôme le plus gênant dans la sclérose en plaques.

Les femmes peuvent coller la sonde sur le côté et les hommes peuvent la replier et placer un préservatif par dessus.

Gina a trouvé une solution sous la forme d'une sonde qui draine les liquides à partir de l'estomac plutôt que l'urètre. "Maintenant, je me sens plus propre et plus nette et j'ai l'impression de mieux contrôler la situation".

Les craintes de Gina - de se sentir moins attrayante - sont partagées par beaucoup de gens qui ne souffrent pas nécessairement d'incontinence.

Un membre du personnel du Service d'Aide nous dit que beaucoup craignent que leur partenaire ne les trouve pas particulièrement désirable quand il se transfère de la chaise roulante au lit ou quand il les voit porter une sonde. "Quand on voit ces appareils, tout peut être gâché avant même que vous d'entrez dans le lit. "

"Beaucoup de femmes se sentent telle-

ment dévaluées qu'elles se laissent aller ", nous dit Morgan Williams de la SPOD. "Nous les encourageons à retrouver - maintenir - une identité sexuelle dans la manière dont elle s'habillent, la manière dont elles veulent être traitées".

"Les rapports me tuent"

La fatigue, l'un des principaux symptômes de la sclérose en plaques peut abrégé sérieusement la vie sexuelle. Certaines ne veulent plus de rapports. D'autres pensent que, si elles ont encore assez d'énergie pour faire l'amour, l'acte en lui-même les laisse totalement épuisées. Cela signifie que la relation doit être planifiée et qu'elle y perd toute spontanéité.

Après l'amour, je me sens complètement épuisée, nous dit Lucie, une femme mariée dans la trentaine. "Cette fatigue est terrible. Quand mon mari revient du travail et veut me faire l'amour, je dois lui dire non, car je dois encore faire la cuisine".

La fatigue peut frapper en plein milieu de l'acte - une femme se plaint "d'épuisement complet au point de capituler au beau milieu". Comme Lucie le dit bien, "S'il faut se pousser à le faire, ça n'en vaut pas la peine.

Un conseiller de la Ligne d'Aide nous dit : "Beaucoup de gens ne peuvent pas faire l'amour aussi souvent qu'ils le désirent et leur partenaire est frustré car la fatigue est un symptôme invisible ». Ainsi une personne atteintes de sclérose en plaques sent que son partenaire s'éloigne et s'inquiète car cela détruira leur relation ".

La meilleure manière de combattre la fatigue, c'est de s'arranger pour faire coïncider l'amour avec le moment de la journée (ou de la nuit) où vous sentez le mieux. Choisissez les moments où vous n'aurez rien à faire de fatiguant par la suite. Et plutôt que de vous fatiguer dans une gymnastique épuisante, demandez plutôt à votre partenaire de vous faire un petit massage.

Impuissance : que peut-on faire ?

Tous les problèmes d'érection ne se résument pas une cause neuro-

Psychothérapie.

Elle peut vous aider si c'est un dépression qui se trouve à l'origine de votre manque d'appétit sexuel.

Le plus : c'est une solution à long terme qui prend le problème à la racine.

Le moins : c'est un traitement qui peut revenir cher

Thérapies sexuelles

logique ; la raison peut se trouver dans le stress ou une dépression. Avant de penser à l'un des traitements décrits ci-dessous, parlez-en avec votre médecin ou prenez contact avec

Ce traitement peut vous aider à résoudre vos anxiétés ou vos problèmes relationnels.

Le plus. Vous pouvez parler de vos problèmes sans avoir sur vous la pression de la performance à tout prix.

Le moins : la gêne (l'embarras).

SPOD (Aide aux personnes handicapées pour les problèmes relationnels) qui vous donnera des conseils avisés ainsi qu'une bonne information.

Traitement chirurgical de l'érection

C'est une prothèse remplaçant le pénis, une forme d'implant chirurgical.

Traitement médical

C'est, par exemple, un injections de papavérine ou phétoamine pratiquée par le patient lui-même.

La terre ne va pas s'arrêter de tourner

Des femmes atteintes de sclérose plaques souffrent de sensations diminuées, ce qui signifie qu'elles ne peuvent plus avoir d'orgasme. D'autres se plaignent d'une diminution du désir sexuel (ce qui peut être en relation avec un dépression provoqué par la sclérose en plaques ou bien par certains médicaments). Un manque de lubrification peut apparaître aussi mais ce petit problème peut être réglé avec une gelée KY ou un autre lubrifiant.

"Nous recevons aussi des appels de certains qui sentent leur partenaire s'éloigner" nous dit un conseiller de la Ligne d'Aide par Téléphone. "Des femmes nous disent qu'elles ont tellement perdu leurs sensations qu'elles n'aiment plus faire l'amour. Elles font semblant mais leur partenaire finit par s'en rendre compte ..."

Alice, 33 ans, qui souffre fréquemment d'insensibilité génitale nous dit : "Faire l'amour devient désagréable et si en plus, on n'a pas d'orgasme, ça devient une contrainte. La plupart admettront un peu de simulation pour surmonter cette situation difficile."

Si vous souffrez de sensations diminuées, il est absolument nécessaire d'en parler. : "il arrive que certaines parties du vagin soient plus sensible que les autres", nous dit Alice. "Alors, je lui dis ce qui ne me semble pas bon et nous "chipotons un peu " jusqu'à ce que ça semble bon."

Essayez d'entraîner votre partenaire à découvrir avec vous d'autres zones érogènes du corps. Et si vous-même vous sentez un peu inhibée à regarder des livres ou des films érotiques ou bien à partager vos fantasmes sexuels, n'oubliez pas que d'autres y trouvent un degré de stimulation mentale qui peut faire des merveilles et donner du plaisir.

Le moment d'en parler

La seule manière de découvrir ce que pense votre partenaire, c'est de le lui demander ; cela évitera bien des malentendus et des failles dans la relation. Choisissez le bon moment pour parler - de préférence pas juste après un rapport manqué -. Il est possible que vous trouviez l'aide aux couples utiles si vous ne pouvez en parler vous-mêmes à la maison.

Une conversation franche est absolument nécessaire si vous songez à introduire un nouvel élément comme vos fantasmes ou la masturbation dans votre répertoire (sexuel). "J'appréhendais de partager mes fantasmes avec mon amie Anna ; je pensais qu'elle qu'elle trouverait cela insultant pour elle)", nous dit Jamie 35 ans. ". Elle a trouvé cela très excitant et cela a ajouté une nouvelle dimension à notre relation".

Dans le prochain MS Matters, nous continuerons avec une nouvelle vision sur la sclérose en plaques et votre sexualité - avec la contraception, la fondation d'une famille, le fait d'être célibataire ou homosexuel quand on a la sclérose en plaques et tous les problèmes auxquels le partenaire doit faire face.

MS Matters N° 8 Juillet/Août 1996
Traduit par H. Goethals

Sexualité et sclérose en plaques

Dans le dernier chapitre de cette série, nous nous intéresserons aux problèmes des personnes vivant seules, à ceux des homosexuels (hommes ou femmes), ainsi qu'aux difficultés de celles qui utilisent un moyen contraceptif. Nous examinerons aussi les problèmes auxquels ont à faire face leur partenaire.

Sally, 34 ans, atteinte de sclérose en plaques. L'autre jour, elle a rassemblé tout son courage pour demander à son mari pourquoi il ne lui faisait plus l'amour. "J'avais peur qu'il me quitte - je marche difficilement et, parfois, j'ai l'impression d'être Elephant Man".

Son mari, heureusement, l'a rassurée. "Il m'a dit que j'avais souvent l'air fatigué et qu'il ne voulait pas me pousser à faire l'amour mais il a toujours envie de moi.»

Infirmier(e) ou amant(e) ?

On oublie facilement que le partenaire d'une personne atteinte de sclérose en plaques est forcé, lui aussi, de s'adapter. Il voit la personne qu'il aime changer à vue d'oeil et cela peut être déroutant.

Si le partenaire se comporte comme un(e) infirmier(e) ou une personne habilitée à donner les soins, il est parfois difficile de changer de rôle d'un moment à l'autre et de passer à celui d'amant(e). Comme le dit Alice : " On a du mal à penser au sexe quand on vient de donner un lavement ".

«Un grand nombre de soignants doivent se battre continuellement pour interrompre leur rôle d'infirmier(e)s et reprendre celui de partenaire", nous dit Jane, une femme dans la quarantaine.

"En étant un peu brutal, quand vous venez de nettoyer les traces d'un «problème intestinal», il est normal de se sentir un peu dégoûté. Et quand le partenaire grogne et vous fait voir ses frustrations, vous n'avez pas toujours envie de vous montrer gentil(le)". Il arrive aussi que le partenaire donnant les soins se sente inquiet à l'idée d'entamer les préliminaires - en particulier si le partenaire atteint de sclérose en plaques souffre de spasmes musculaires douloureux, d'incontinence ou de fatigue importante.

Des étrangers intimes

À voir les soins parfois intimes que les professionnels de la santé donnent à votre partenaire, vous pouvez en ressentir de la peine, vous sentir dépossédée d'un rôle qui vous revient.

Le mari de Jane prend un bain avec une infirmière à domicile.

"Je les entends rire et plaisanter et, quand je suis dans un mauvais jour, je pense : "Tiens bon, ton mari est nu avec cette femme en train de la baratiner". Bien sûr, je sais qu'il le fait seulement pour cacher son embarras mais ça fait mal malgré tout. Comme soignante, l'image que vous vous faites de vous-même en prend aussi un coup. Vous ne vous sentez plus sexy ni attirante même si vous l'êtes". Il y a maintenant

quinze ans que le mari de Jane n'a plus d'érection et elle dit qu'elle se voit maintenant plutôt comme un "chose" plutôt que comme un être doué d'un sexe.

Certains pensent que cette manière de voir est assez répandue chez les femmes dont les maris est atteint de sclérose en plaques. Ils observent de les hommes cherchent plus souvent à retrouver leur virilité par des traitements.

Un travailleur social nous dit : "Certains font tout ce qu'ils peuvent pour retrouver leur sexualité - même si leur compagne souhaiterait parfois qu'il s'en inquiète moins. Ils oublient parfois qu'un peu de tendresse et de chaleur ont aussi un rôle dans la possibilité d'obtenir une érection."

Rechercher l'amour ailleurs

Les tensions qui naissent de la maladie peuvent vous conduire à évacuer vos frustrations sur la personne qui vous aime le plus. C'est pour cette raison que le partenaire qui prend soin d'un mari ou d'une femme atteint de sclérose en plaques risque d'être plus réceptif aux attentions de quelqu'un qui lui offrirait un peu de réconfort.

plus réceptif aux attentions de quelqu'un qui lui offrirait un peu de réconfort.

«La plupart des femmes qui prennent soin de leur mari avouent qu'il manque à leur mariage ce côté sensible tout autant sinon plus que le côté physique," nous dit Jane. "Il m'arrive de me sentir vulnérable et, alors, il suffirait que quelqu'un me prenne par l'épaule pour que je m'accroche à lui. J'en ai vu d'autres s'attacher à un homme le moins aimable du monde".

De même, les hommes dont la compagne est atteinte de sclérose en plaques ont, eux aussi, besoin de réconfort moral - et, eux aussi, ont besoin de sexe. Pour les deux partenaires, la fidélité n'est plus tout à fait une question de morale en noir et blanc.

"Je connais des hommes parmi le personnel soignant qui ont une relation dont leur femme ne sait rien, "nous dit Jane. "Mais s'ils ont besoin de réconfort pour avoir la force de donner les soins, qui a le droit de les juger ?"

Il arrive que des couples se séparent après un diagnostic de sclérose en plaque chez un des deux partenaires, mais comme nous l'explique un conseiller, c'est sans doute le signe que leur relation n'était plus très solide. "Le partenaire s'en va en profitant de la meilleure raison qu'il ait jamais eue sous la main. Si le mariage battait déjà de l'aile, la séparation peut s'avérer un bienfait pour les deux partenaires - il n'y a rien de pire qu'un mauvais soignant."

La séparation peut sembler angoissante à celui qui est atteint par la maladie. Mais elle pourrait aussi lui ouvrir les portes d'un futur plus heureux avec un partenaire plus compréhensif. "Les partenaires se sont promis de s'aimer pour le meilleur et pour le pire mais il arrive qu'ils se rendent compte qu'ils ne le peuvent pas," nous dit Jilly, âgée maintenant de 40 ans et mariée pour la deuxième fois. "Mon ex - mari ne pouvait pas s'occuper de moi et je l'ai quitté. Mon partenaire actuel savait que j'étais atteinte de sclérose en plaques quand je l'ai rencontré ; il était lui-même handicapé. Et maintenant, nous prenons soin l'un de l'autre."

Peur du rejet

Il arrive que l'un des partenaires atteint de sclérose en plaques mettent fin de lui-même à une relation harmonieuse car il craint d'être rejeté ou parce que il ne peut supporter l'idée de devenir un fardeau.

En 1988, Helen s'est découverte lesbienne et, alors, qu'elle entamait la première relation véritablement heureuse de sa vie, elle apprenait en même temps qu'elle était atteinte de sclérose en plaques. "

"Mon état de santé était très fluctuant et il me paraissait que je dégringolais la pente très rapidement. J'ai décidé de ne pas encombrer mon partenaire et j'ai mis fin à notre relation. Depuis lors, j'ai connu quelques brève ren-

contres mais sans m'y engager franchement. Je n'ai pas envie d'être rejetée et j'évite de me sentir trop proche de quelqu'un."

Andy, 35 ans, a mis fin à sa relation 6 mois après avoir appris qu'il avait la sclérose en plaques. "Je ne souhaitais plus de relations sexuelles mais mon partenaire à pris cela pour lui et il a continué à me demander ce qui n'allait pas. Nous ne pouvions plus aborder le sujet de la sclérose en plaques"

Ces deux dernières années, Andy a eu deux partenaires et dans les deux cas, ce fut un échec.

Je suis actuellement attiré par quelqu'un," nous dit il, "mais j'évite les situations où nous pourrions être seul à seul. Je sais que c'est un problème, mais pour l'instant j'essaie de le cacher."

Nouveau départ

Quand vous voulez trouver une nouvelle relation, il est très difficile de rencontrer des gens. Kate, - 50 ans, se déplaçant en chaise roulante - trouve qu'il est bien difficile de rencontrer un homme conforme à ses désirs. "J'avais quelques petits amis mais après ma sclérose en plaques, ils se sont éloignés parce qu'ils s'inquiétaient d'avoir à s'occuper de moi. Je pense que la sclérose en plaques éloigne 99.9% des hommes. Avec la personnalité chaleureuse et sociable qui la caractérise, Kate est la dernière que vous pourriez imaginer comme une solitaire. Mais elle admet qu'elle

aimerait beaucoup se retrouver une relation.

"Les gens imaginent que, parce que je suis journaliste, je rencontre de tas de gens mais ça n'est pas si facile. J'ai rencontré un célibataire dans une maison de repos et, manifestement, il était, lui aussi, en recherche mais ce n'était pas mon type."

Cependant, Kate n'a pas envie de fréquenter l'un de ces clubs de rencontre. - je serais le centre de l'attention et on viendrait à moi pour toute sorte de mauvaise raison. Elle ajoute encore : "Des clubs locaux pour célibataire atteint de sclérose en plaques, voilà qui serait un très bonne idée."

Les symptômes de Kate sont tout à fait visibles mais si vous n'avez que de légers troubles, vous pouvez très bien rencontrer quelqu'un qui n'aurait aucune idée de votre état de santé véritable. Et cela pose un véritable dilemme : quand et comment le lui dire ?

Nick, 24 ans, homosexuel a appris qu'il ne fallait pas parler trop vite : "je me suis senti rejeté par un partenaire seulement quinze jours après avoir entamé une relation

après lui avoir dit que j'étais atteint de sclérose en plaques. J'ai vraiment eu l'impression d'avoir tout gâché. À présent, je dirais à tous ceux qui seraient dans ma situation d'attendre au moins de bien connaître votre partenaire. Si vous avez confiance en lui, n'hésitez pas à le lui dire."

Amour propre et préjugés

Comme si la sclérose en plaque n'était pas suffisante, l'homosexualité vous apporte sa part de problèmes supplémentaires. "Chez les homosexuels, si vous n'êtes pas physiquement intact, vous n'êtes pas dans le coup", nous dit Nick.

Dans le théâtre de l'homosexualité - où les bars et les clubs sont rarement accessibles aux chaises roulantes - il n'est pas facile d'avoir la sclérose en plaque n'ont plus.

"Ma vie sociale tournaient habituellement autour des pubs et des clubs mais, maintenant, je ne peux plus boire parce que je n'ai plus d'équilibre et je ne plus danser non plus," nous dit une homosexuelle. "J'ai arrêté de travailler en 1978 et je ren-

contre maintenant moins de monde. C'est un problème particulier pour les homosexuels et les lesbiennes. Nous avons à faire face aux préjugés de la société et beaucoup d'entre nous éprouvent des difficultés à se rencontrer au niveau de l'antenne locale."

Le sentiment est très répandue chez les homosexuels qu'ils n'ont nulle part où aller pour trouver de l'aide.

"Dans le passé, quand j'allais dans des groupes de rencontre de personnes atteintes de sclérose en plaques, je devais mentir et dire que j'avais une petite amie," nous dit Nick.

Heureusement, il semble qu'il y ait maintenant un peu de lumière au bout du tunnel. Les nouveaux groupes d'homosexuels et de lesbiennes créés à l'intérieur de la société de sclérose en plaque pourront donner aux personnes comme Helen et Nick de nouvelles possibilités de rencontrer des amis, de trouver de l'aide et, par dessus tout, de parler avec d'autres personnes capables de les comprendre.

Questions de contraception

La sclérose en plaques ne change rien à la fertilité d'une femme. Celles qui souffrent de sclérose en plaques doivent donc continuer à utiliser un moyen contraceptif si elles veulent éviter une grossesse. Certaines méthodes vous conviendront mieux que d'autres. Si vous êtes dans le doute, interrogez votre médecin.

La pilule

Les antibiotiques comme la tétracycline diminuent l'effet de la pilule - tout comme les barbituriques, les hypnotiques et, de manière générale, les médicaments qui augmentent le taux des enzymes du foie impliqués dans la dégradation des hormones.

Les appareils intrautérins

Si vous êtes sous médication immunosuppressive (la prednisolone, par exemple), il est possible que ce traitement augmente le risque d'infection pelvienne associé avec un dispositif intrautérin. Si vous avez des spasmes violents dans les jambes ou de sensations pelviennes amoindries, il se peut que vous ne soyez pas capable de ressentir les douleurs causées par ce dispositif.

Préservatifs ou autre barrière physique

Si vous avez perdu un peu de vos sensations ou de votre dextérité dans les mains, vous avez peut-être des difficultés à poser un diaphragme ou un préservatif. Cependant, le besoin de vous protéger vous-même et votre partenaire des maladies transmises sexuellement impose de parler franchement de ces questions.

Fertilité masculine

Les hommes atteints de sclérose en plaques sont normalement fertiles mais peut-être incapables d'une érection ou d'une éjaculation, ce qui empêche un sperme même sain d'atteindre sa destination. Il existe des méthodes pour récolter du sperme afin de l'utiliser pour une insémination artificielle :

- stimulations électriques pouvant causer une éjaculation réflexe.
- stimulation libératoires du bilan provoquant l'éjaculation.
- extraction de sperme de la vessie par cathétère.
- les couples incapables de concevoir peuvent faire appel à l'insémination par un donneur

MS Matters, Supplement N° 6 Sept./Oct. 1996.
Traduction : Henri Goethals.