

Disponible en ligne sur
SciVerse ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France
EM|consulte
www.em-consulte.com



ATELIER « SEXUALITÉ »

La sexualité des insuffisants respiratoires chroniques

Sexuality and patients suffering from chronic respiratory failure

D'après les communications de R. Escamilla (Toulouse)
et E. Roumiguier (Toulouse)

Article rédigé par M. Dubois

*Service de pneumologie et réanimation médicale, Hôpital de la Pitié-Salpêtrière,
47-83, boulevard de l'Hôpital, 75651 Paris cedex 13, France*

MOTS CLÉS

Sexualité ;
BPCO ;
Insuffisance
respiratoire
chronique

KEYWORDS

Sexuality;
COPD;
Chronic respiratory
insufficiency

Résumé

Les troubles de la sexualité touchent fréquemment les patients d'une manière générale. L'insuffisance respiratoire chronique pose des problèmes spécifiques qui ne se limitent pas à l'intolérance à l'effort. Les différentes composantes de la sexualité peuvent être affectées : la composante affective, la composante génitale, le désir et la perception de l'identité sexuelle. De même, la relation avec le partenaire peut être altérée. Pour répondre aux difficultés d'ordre sexuel, il sera nécessaire de prendre le temps d'en parler et de chercher à comprendre quelle en est l'origine. Les réponses thérapeutiques sont très variées allant de la simple réassurance à la prescription d'un traitement sexo-actif, dans le cas de la dysfonction érectile seulement.

© 2012 SPLF. Publié par Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Summary

Sexual disorders frequently affect patients in general. Chronic respiratory failure raises specific problems that are not limited to exercise intolerance. The different components of sexuality may be affected: the affective component, the genital component, desire and the perception of sexual identity. Moreover, relationships with the partner may be impaired. To solve sexual problems, it is necessary to take the time to talk and try to identify their origin. Therapeutic approaches go from simple reassurance to prescription of specific treatments in case of erectile dysfunction.

© 2012 SPLF. Publié par Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Correspondance.

Adresse e-mail : mat.dubois.83@gmail.com (M. Dubois).

Ce sujet est peu abordé par les médecins qui, avouons-le, sont peu compétents dans le domaine, au grand regret des patients. Une enquête suisse révèle que 90 % des patients voudraient être interrogés sur leur sexualité mais seulement moins de la moitié (40,5 %) en ont déjà parlé à leur médecin. Vingt à 25 % des médecins avouent ne rien savoir de la sexualité de leur patient [1]. Les troubles de la sexualité sont pourtant fréquents au cours de la BPCO du fait de l'insuffisance respiratoire chronique en elle-même mais aussi de ses comorbidités (Fig. 1). La dysfonction érectile apparaît chez 75,5 à 87 % des hommes [2,3], tandis que chez les femmes le problème reste mystérieux. L'objectif de cet atelier était de donner au clinicien les clés pour comprendre et aborder la sexualité de ses patients. À ce titre, seront d'abord détaillés les différentes composantes et fonctions de la sexualité, puis cette problématique sera abordée autours de cas cliniques.

Les composantes de la sexualité

La sexualité chez l'homme s'organise autours de 4 composantes principales : la composante affective, la composante génitale, le désir et la perception de l'identité sexuelle. La composante affective regroupe les sentiments amoureux que l'individu éprouve pour son partenaire. Ces sentiments sont multiples et donnent lieu à un entre-deux amoureux entre les partenaires. La seconde composante à laquelle est souvent réduite la sexualité est la génitalité. La composante génitale désigne la manière dont chacun trouve une excitation sexuelle. Cette excitation a une source qui est différente selon les individus. Cette source peut être perçue par les sens (la vue, l'ouïe, le toucher, le goût et l'odorat) ou bien fantasmée. Ainsi, la perception ou l'imagination de cette source entraîne au niveau du système nerveux central une levée d'inhibition du système nerveux parasympathique permettant l'action du système nerveux sympathique. Ce mécanisme est à l'origine de la transformation des organes génitaux externes (érection et lubrification chez les deux sexes) qui traduisent l'excitation. La génitalité donne lieu également à un entre-deux érotique entre les deux partenaires. Les composantes

affective et génitale s'organisent autour du désir. Le désir peut se définir comme l'anticipation du plaisir et la motivation que le sujet a pour l'acte sexuel. Ce désir est étroitement lié à la personnalité du sujet. Il est aussi lié à la perception de l'identité sexuelle. Cette dernière composante désigne le sexe auquel s'identifie l'individu qui peut parfois différer de son sexe biologique et être source de conflit. Cette identité se construit tout au long de la vie et s'inscrit dans l'histoire personnelle du sujet. La sexualité ne se limite donc pas à la simple génitalité, elle s'articule d'une part chez l'individu dans sa globalité et d'autre part dans la relation entre deux individus. Cet entre-deux est, nous l'avons vu, amoureux et érotique, mais pas seulement. Doit être pris en compte également un entre-deux quotidien qui correspond à la vie du couple en général. Cela comprend par exemple la répartition des tâches ménagères qui peut être source de conflits pour le couple et donc pour la sexualité. Enfin, la sexualité s'inscrit dans un environnement familial, culturel, social et religieux dont les influences sont fortes. La sexualité doit donc être prise dans son ensemble, c'est-à-dire à la fois dans ses composantes génitales, affectives et identitaire autour desquelles s'articule le désir, mais aussi dans l'entre-deux relationnel du couple (Fig. 2).

Les fonctions de la sexualité

À l'échelle de l'individu, la sexualité remplit de nombreuses fonctions. Elle a d'abord une fonction de reproduction : elle assure la pérennité de l'espèce. La sexualité a aussi une fonction érotique : elle procure des sensations agréables et donne du plaisir. Elle a une fonction identitaire : les individus se distinguent par leur identification sexuelle et par leur orientation sexuelle. Ces caractéristiques évoluent au long de la vie. Enfin, la sexualité a une fonction sociale : la régulation de la sexualité régit les relations entre les hommes et les femmes. À l'échelle du couple, la sexualité permet d'élaborer une relation autour de ses différentes composantes. Se créent un entre-deux érotique autour de la composante génitale mais aussi un entre-deux amoureux autour de la composante affective.

La fonction d'excitation sexuelle

Les mécanismes physiologiques de l'excitation sexuelle sont détaillés ici. Il faut noter que les organes génitaux externes mâles et femelles ont une même origine embryologique et vont se différencier secondairement lors de l'embryogénèse. Chez l'adulte, des similitudes persistent par l'anatomie et le fonctionnement. Ainsi le clitoris chez la femme correspond au gland chez l'homme et les grandes et petites lèvres chez la femme aux corps spongieux et caverneux chez l'homme. Tout comme la verge, le clitoris est érectile. En état de flaccidité, les cellules musculaires lisses sont contractées permettant la libre circulation du sang artériel puis veineux dans les corps caverneux. Lors de l'excitation sexuelle, la levée d'inhibition du système nerveux parasympathique permet l'action du système sympathique et la synthèse de NO qui

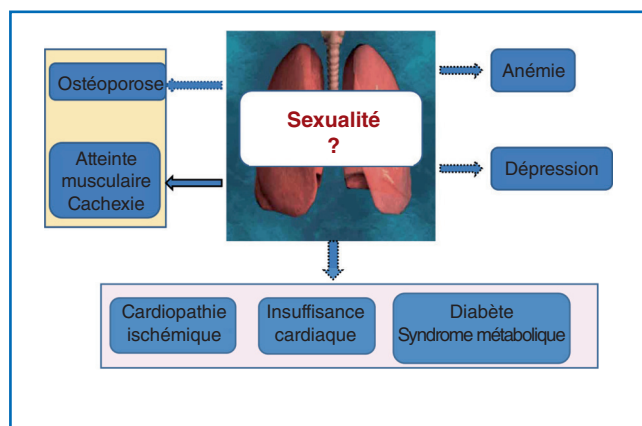


Figure 1. Implication des différentes comorbidités dans la BPCO ayant un retentissement sur la sexualité.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4216178>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4216178>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)