Sexualité et maladie de Parkinson

Autor(en): **[s.n.]**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Parkinson : das Magazin von Parkinson Schweiz = le magazine de Parkinson Suisse = la rivista di Parkinson Svizzera**

Band (Jahr): **- (1999)**

Heft 54

PDF erstellt am: **29.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-815610

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Sexualité et maladie de Parkinson

L'influence de la maladie de Parkinson sur la sexualité n'a que très peu été étudiée. L'université Humboldt de Berlin a – de concert avec l'Association allemande de la maladie de Parkinson – mené une étude représentative sur ce sujet en octobre 1998. 12 000 parkinsoniens ont été questionnés. Les résultats de cette enquête sont actuellement évalués. Nous publions, ci-après, les principaux résultats de l'étude préliminaire. Elle a été réalisée avec 51 couples, dont un des deux conjoints était atteint par la maladie de Parkinson.

Peu d'études ce sont, à ce jour, intéressées aux influences de la maladie de Parkinson sur la vie intime des personnes concernées. Les résultats de ces études sont en partie contradictoires car l'échantillonnage utilisé dans la plupart des cas ne comprend pas plus de 50 personnes interrogées. Les partenaires en bonne santé n'ont que rarement été inclus dans les questionnaires. L'étude réalisée en Allemagne va combler cette lacune. Des données représentatives seront dorénavant disponibles, grâce à l'importance du questionnaire et à la bonne méthodologie de l'étude.

L'étude préliminaire

Une étude préliminaire, ayant valeur de test et à laquelle ont participé 62 personnes, a été réalisée en été 1998. Les réponses des huit patientes et de leur partenaire et des 43 patients et de leur partenaire ont été évaluées. L'âge moyen des hommes était d'environ 61 ans et celui des femmes d'environ 57 ans. La durée moyenne de la maladie était d'environ 7 ans chez les femmes et 9 ans chez les hommes. Questionnés sur leurs symptômes, les patients ont nommé l'hypokinésie (appauvrissement des mouvements), suivie par la rigidité musculaire, les tremblements et l'akinésie.

La sexualité des parkinsoniens

Malgré les différentes réponses, les tendances de base suivantes sont mises en évidence en ce qui concerne les modifications du vécu et du comportement sexuels: la maladie de Parkinson déclenche pour la première fois – chez 1/3 des parkinsoniens masculins – des soi-disant troubles du désir sexuel; leur désir sexuel diminue. Des troubles orgasmiques sont apparus chez 38% des parkinsoniens masculins. Les troubles de l'érection sont passés de 14% avant le diagnostic à 40% après le diagnostic. La satisfaction sexuelle est tombée de 96% à 56% après le diagnostic. (voir tableau 1)

Il est frappant de constater que les femmes avaient déjà mentionné – avant le déclenchement de la maladie – des troubles dans toutes les phases de la réaction sexuelle. En comparant l'époque où elles étaient en bonne santé, on remarque que les troubles de l'excitation (51%) et les troubles orgasmiques (49%) s'élèvent avec la maladie. Les troubles du désir sexuel (libido) restent inchangés (37%). (tableau 2 page 30)

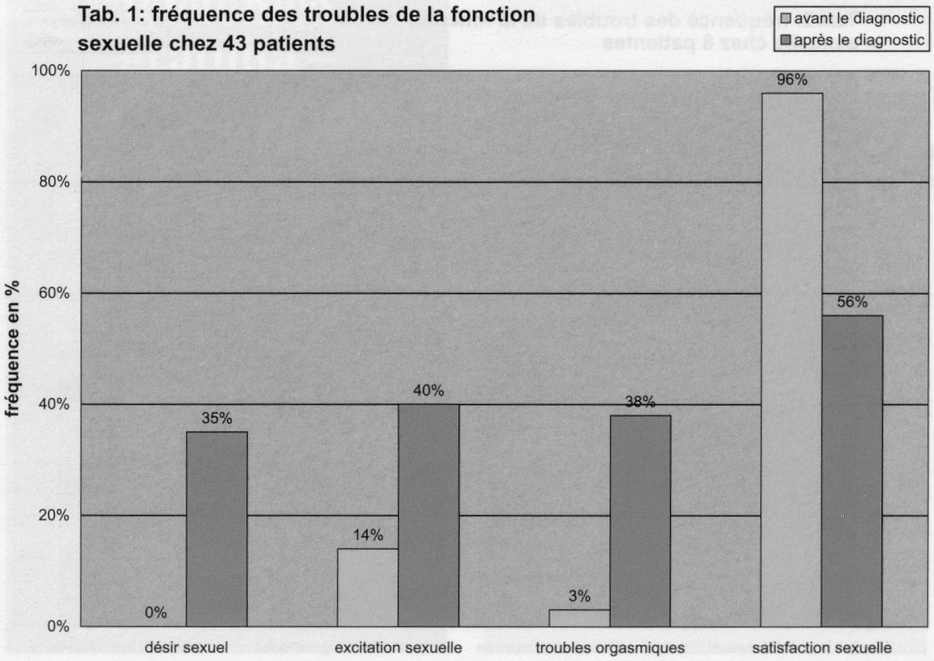
La sexualité du partenaire

Les partenaires en bonne santé des patients parkinsoniens souffrent aussi fréquemment de troubles sexuels que les personnes directement concernées. Les partenaires masculins ont mentionné pour la première fois des troubles de l'érection (29%) et des troubles orgasmiques (56%). Les troubles concernant le désir sexuel augmentent tant chez les hommes que chez les femmes. Il est étonnant de constater que les femmes en bonne santé présentaient déjà des troubles de la fonction sexuelle avant la pose du diagnostic chez leur partenaire. Ces troubles ont ensuite augmenté avec la maladie du partenaire. Les troubles concernant le désir sexuel ont augmenté de 42% à 73% et les troubles de l'excitation sexuelle se sont élevés de 33% à 61%.

Médicaments et sexualité

La moitié des patients questionnés ont mentionné une influence des antiparkinsoniens sur leur vie intime. Les données concernant ce sujet varient toutefois fortement et il n'est donc pas possible d'établir une relation directe entre un médicament précis et des modifications de la sexualité.

Tab. 1: fréquence des troubles de la fonction sexuelle chez 43 patients



Symptômes et sexualité

Pratiquement tous les patients questionnés ont désigné les symptômes de la maladie comme étant la cause de leurs troubles sexuels. Les symptômes suivants ont été ressentis de façon particulièrement gênante pour leur vie sexuelle:

1. Hypokinésie / akinésie	54%
2. Motricité fine diminuée	44%
3. Rigidité musculaire	40%
4. Tremblements	40%
5. Anxiété	18%
6. Etats dépressifs	16%
7. Mouvements involontaires	12%

Il ressort de ce tableau que les personnes questionnées estiment que la première raison qui gêne leur sexualité sont les symptômes physiques. Les troubles psychiques comme l'anxiété et les états dépressifs semblent être moins importants. Ce qui est confirmé tant par les hommes que par les femmes.

Satisfaction dans la vie de couple et satisfaction sexuelle

Il a aussi été demandé aux patients et à leur partenaire, dans quelle mesure ils sont – respectivemet ils étaient – satisfaits de leur vie de couple et de leur sexualité avant que la maladie n'ait été diagnostiquée. Les résultats montrent que la maladie a bien une influence négative sur la satisfaction sexuelle, mais que la satisfaction au sein de la vie du couple n'en est toutefois que peu influencée. (voir tableau ci-dessous)

	Patientes et Patients		Partenaires (fém. et masc.)	
	Avant le diagnostic	Depuis le diagnostic	Avant le diagnostic	Depuis le diagnostic
Satisfaction avec la vie de couple	94%	88%	95%	90%
Satisfaction avec la sexualité	96%	55%	98%	65%

L'étude a mis un autre point en exergue: pratiquement tous les patients questionnés pensent que l'information et les conseils – concernant la sexualité – prodigués par des spécialistes de la santé pourraient être améliorés.

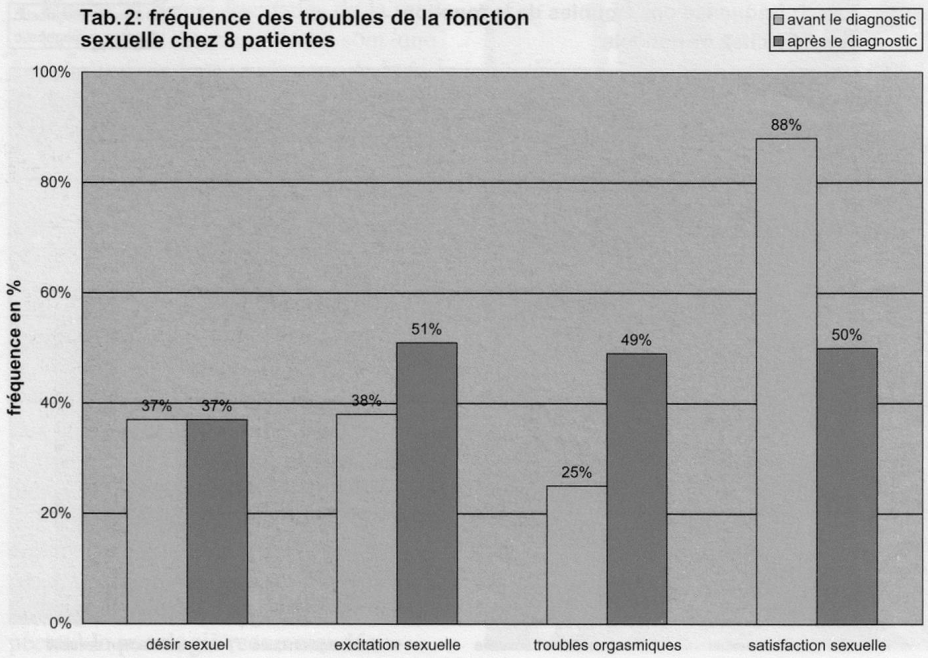
L'étude

Un résumé des résultats de cette étude sera publié dans un prochain bulletin.

Liens complexes

La sexualité est toujours influencée par de nombreux facteurs – et donc pas uniquement chez les patients questionnés. L'âge, le sexe, la relation familiale, la qualité de la vie du couple et même la sexualité déjà vécue jouent un rôle important. Des influences supplémentaires – dues à l'apparition d'une maladie chronique – peuvent en plus modifier la vie de couple et la sexualité. Une vie de couple épanouie et la capacité à gérer la maladie de Parkinson peuvent agir positivement sur la sexualité.

Les difficultés principales qui se présentent aux couples de patients avec des problèmes sexuels, c'est qu'ils se retrouvent seuls pour gérer leurs difficultés. On assiste en effet à la «sexualisation» de nombreux domaines de la société, mais parler de l'intimité reste toutefois un sujet tabou. Si une personne concernée essaie tout de même d'en parler, elle ne trouve souvent personne pour l'écouter – même avec les médecins qui n'émettent souvent que des platitudes. Cette incapacité qu'ont les médecins d'en parler vient aussi du fait que la sexualité ne fait pas partie de leur formation médicale. Il serait pourtant important d'encourager les patients à aller parler des changements qui affectent leur vie sexuelle – dus à la maladie – avec des spécialistes de la santé (am).

Source: sexologie (6) 1999: 18–29. Le sujet a été présenté le 10 avril à St.Gall lors de la «Bodenseekonferenz».

Tab. 2: fréquence des troubles de la fonction sexuelle chez 8 patientes