

DIABETE ET SEXUALITE

Est-ce incompatible ?

Journée Mondiale du Diabète
Thionville – 01/12/2007

Docteur Pierre CUNY
Diabétologue-Endocrinologue

Qu'est-ce que LA SANTE SEXUELLE ?



La SANTE SEXUELLE c'est...

- 3 points fondamentaux
 - Une capacité de jouir et de contrôler le comportement sexuel et reproductif en accord avec l'éthique personnelle et sociale
 - Une délivrance de la peur, de la honte, de la culpabilisation, des fausses croyances et des autres facteurs psychologiques pouvant inhiber la réponse sexuelle et interférer sur les relations sexuelles

La SANTE SEXUELLE c'est...

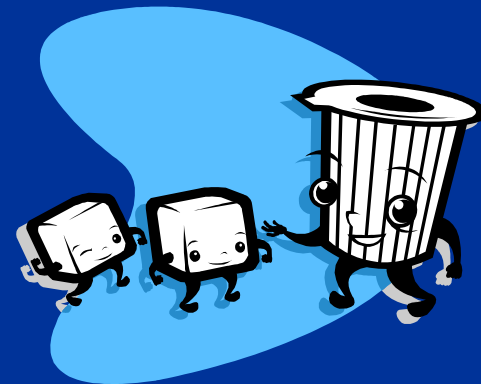
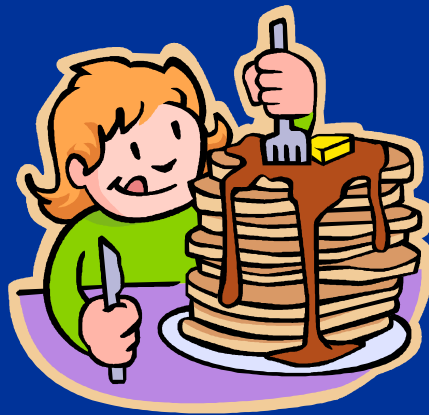
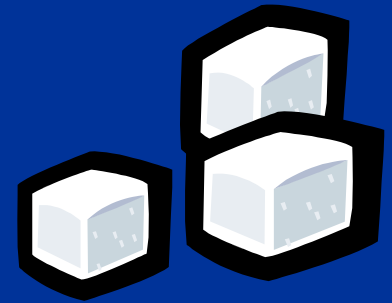
- 3 points fondamentaux
 - La santé reproductive, nécessitant une absence de troubles, de dysfonctions organiques, de maladies ou d'insuffisances susceptibles d'interférer avec la fonction sexuelle et reproductive

Ces 3 points fondamentaux doivent être compris comme étant *des droits* de l'individu et *des devoirs* de la société à leur égard

**Persistance de l'image péjorative du
diabète par méconnaissance,
malgré un effort de communication !**



**« le diabétique c'est un gros
qui mange du sucre !
Bien fait, il mange de trop !!! »**



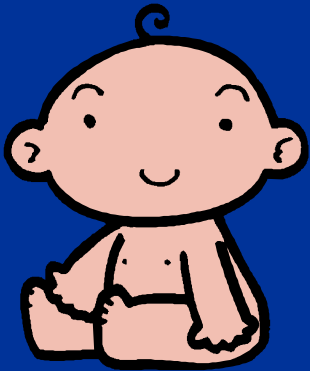
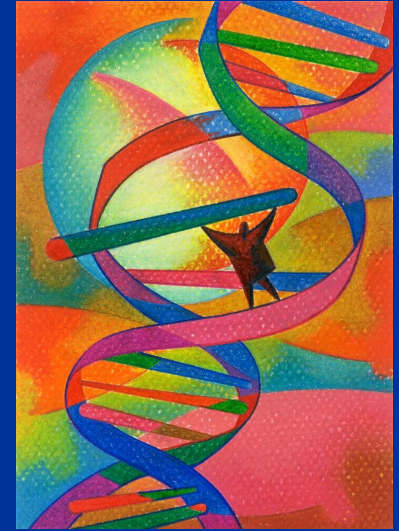


**« le diabète rend
impuissant...
et peut-être sourd !!!... »**



**La dimension héréditaire
de carence en insuline est méconnue...**

**« le diabète t'empêche
d'avoir un enfant... »**



**« Tu donneras le
diabète à ton fils !!! »**

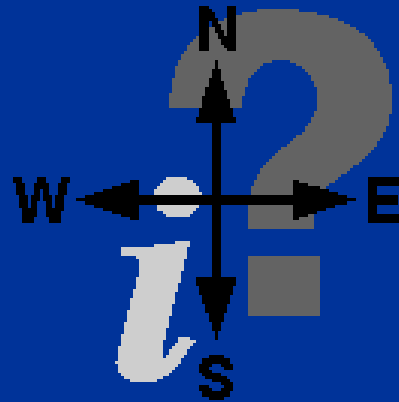
- Par ailleurs, la santé sexuelle est peu abordée au cours des consultations par
 - le ou la patiente
 - et surtout par le médecin

On s'occupe de votre diabète, on s'occupera de la bagatelle après !



- Confusion entre la responsabilité du diabète dans des troubles sexuels et le vieillissement, l'âge moyen des diabétiques en France étant de 62 ans !!
 - Diabète ?
 - Andropause ?
 - Monotonie ?

Quelques repères...



LE DIABETE

- Hyperglycémie chronique liée à un dysfonctionnement de la sécrétion de l'insuline
- Glycémie à jeun $> 1,26$ g/l
- 2 grands types de diabète
 - Type 1 : carence totale en insuline
 - 10 % des diabétiques
 - Type 2 : carence relative en insuline + résistance à l'action de l'insuline
 - 90 % des diabétiques



EN FRANCE

- Prévalence de 3,6 % en 2005
- 2,5 millions de diabète
- Augmentation de 44 % du nombre de diabétiques entre 2000 et 2015 : 3,7 millions de diabète
- 92 % sont diabétiques de type 2
- Age moyen 64 ans \pm 14 ans

LE DIABETE

- Le bon équilibre du diabète protège des complications
- Objectif : hémoglobine glyquée < 6.5 %



Complications du diabète

A propos de la rétinopathie diabétique

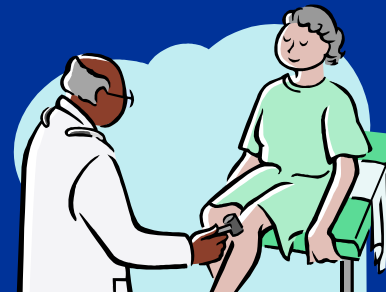
- **Première cause de cécité en France avant 50 ans**
- **Atteint 1 % des diabètes < 1 an**
- **75 à 95 %, entre 10 et 15 ans d'évolution**
- **Les différentes formes**
 - Rétinopathie non proliférante
 - Rétinopathie proliférante
 - Maculopathie
- **Dépistage**
 - Fond d'œil annuel chez tous les diabétiques
 - Angiographie rétinienne
- **Traitement**
 - Correction de l'hyperglycémie + photocoagulation



Complications du diabète

A propos de la neuropathie

- **La fréquence augmente avec l'âge du diabétique et l'ancienneté du diabète**
- **Atteinte**
 - Mononévritique (cruralgie)
 - Polynévritique : le plus souvent sensitive
- **Végétative : atteinte sympathique et parasymphatique**
 - Dénerivation cardiaque, hypotension orthostatique
 - Crise sudorale
 - Ejaculation précoce, impuissance
 - Atteinte vésicale
 - Gastroparésie, diarrhée





Complications du diabète

A propos de la néphropathie diabétique

- La plus grave des complications, elle engage le pronostic vital
- Aggravée par l'HTA (cause et/ou conséquence)
 - Favorisée par l'infection urinaire, fréquente chez le diabétique
- Dépistée par la recherche de la micro-albuminurie
- Prévention
 - Lutter contre l'hyperglycémie, l'HTA, l'infection urinaire
 - Utilisation des I.C.E.





Complications du diabète

A propos du pied diabétique

- 50 % des amputations des membres inférieurs sont réalisés chez le patient diabétique
- Risque d'amputation X 20 chez le diabétique
- Intrication des causes
 - Neuropathie (ostéoarthropathie + mal perforant)
 - Vasculaire
 - Infectieuse
- Prévention
 - Dépister les diabétiques à risque
 - Education du patient diabétique



Les complications du diabète

- **Atteinte des petits vaisseaux :**

l'érection et la lubrification vaginale sont particulièrement exposées

Mécanisme de l'érection

- La verge est un organe musculaire qui se gonfle par remplissage sanguin
- ⇒ l'érection (rigidité) est directement liée à l'ouverture de petits vaisseaux
- A l'état de base, les vaisseaux sont fermés
 - La verge est flasque
- Si érection :
 - Ouverture des vaisseaux par stimulation neurologique

- Il faut donc “une route dégagée” (vaisseaux en bon état) et des ordres qui parviennent aux vaisseaux (nerfs en bon état)

...et puis, il faut avoir envie (libido) !!!

Erection et sexualité
sont 2 notions différentes...

- Si le diabète est mal équilibré
 - ⇒ atteinte des petits vaisseaux
 - ⇒ la « route n'est pas dégagée »
 - ⇒ l'ordre ne parvient pas
- Il existe de nombreux facteurs qui se rajoutent pour amplifier une difficulté érectile

Médicaments

- Bêta-bloquants
- Fibrates
- Inhibiteurs calciques
- Neuroleptiques
- Anxiolytiques
- Anti-dépresseurs...

IMPACT PSYCHOLOGIQUE

De la maladie sur le patient, le couple

« Je ne veux plus faire l'amour avec ma femme depuis qu'elle a une pompe à insuline »

L'HARMONIE SEXUELLE DU COUPLE

1 rapport / mois à 25 ans
= 1 rapport / an à 50 ans !!!

LE NIVEAU HORMONAL

L'ANDROPAUSE est-elle un mythe ?
La MENOPAUSE n'en est pas un !

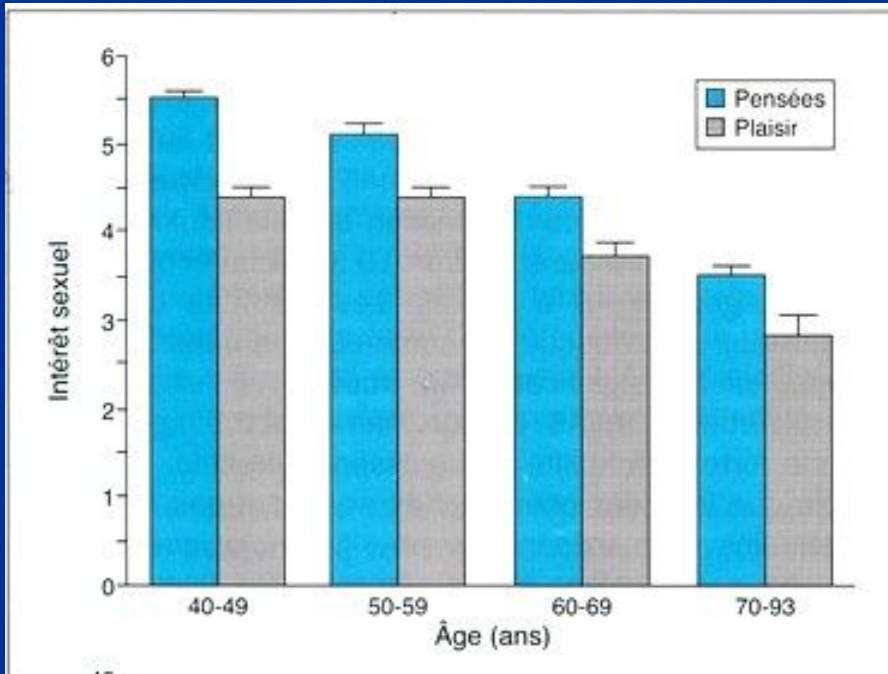
Chez la femme diabétique

- Les conséquences d'un diabète mal équilibré se manifestent par
 - Infections vaginales à répétition
 - Cystites
 - **Sécheresse vaginale +++**

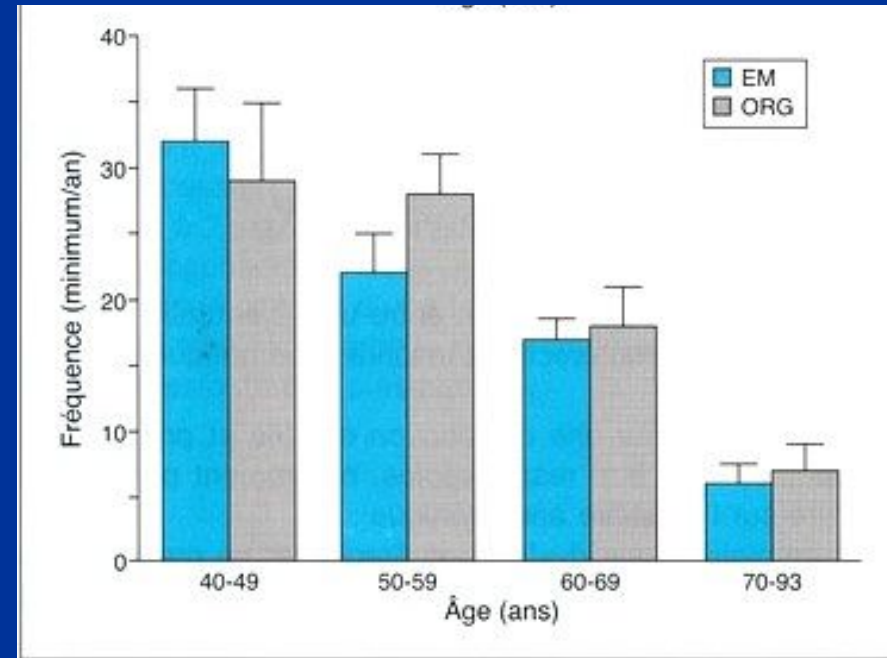
LES REMEDES

A chaque étape, sa solution !!!

- Le diabète n'est pas synonyme d'impuissance, mais le déséquilibre OUI !
- Le vieillissement augmente la fréquence de l'impuissance
 - 5 à 10 % à 40 ans
 - 25 à 30 % à 70 ans



**Scores moyens (\pm SEM)
d'intérêt sexuel et
caractéristiques de
l'activité sexuelle en fonction
de l'âge, d'après Davidson,
1983.**



EM = érections matinales
ORG = orgasmes

- On ne peut pas lutter contre le vieillissement, mais on peut en ralentir ses effets

Attention !

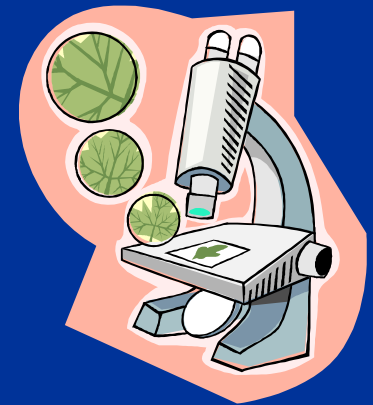
TABAC

ALCOOL

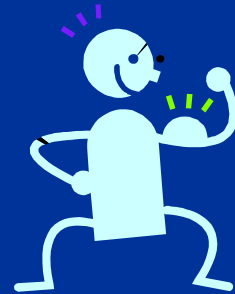
SEDENTARITE



- Toujours faire un bilan biologique à la recherche
 - D'une anomalie hormonale
 - D'une pathologie intercurrente



- L'activité sexuelle s'entretient comme l'activité physique : ce n'est pas à 70 ans qu'il faut s'y mettre !!!...



- Mais, à chacun son rythme : l'important c'est la régularité et surtout **LE PLAISIR !**



Chez l'homme

- Si panne ou hypoérection ou « débandade »
 - Discuter avec son médecin traitant
 - Possibilité d'utiliser des traitements
 - VIAGRA ®
 - CIALIS ®
 - LEVITRA ®

**A utiliser
si disparition de l'érection
au cours du rapport**



- Interdiction formelle de les utiliser si prise de dérivés nitrés

(TRINITRINE ®, RISORDAN ®...)



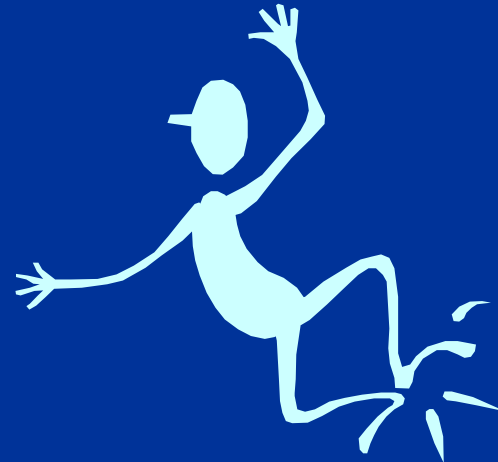
Si absence d'érection

- Injections

- EDEX ®
- CAVERJECT ®



= injection intracaverneuse, non douloureuse,
qui permet une érection d'excellente qualité



Si baisse brutale de l'envie

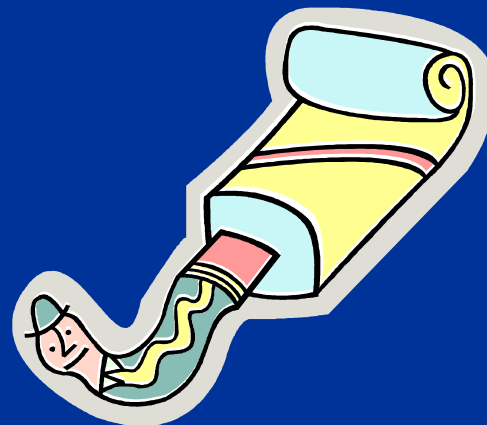
- Bilan hormonal

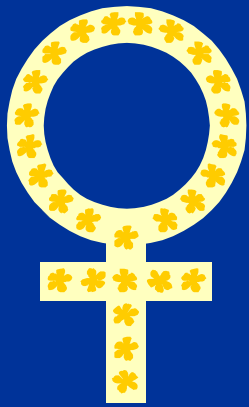
⇒ Traitement



- Lubrification

⇒ gel





CHEZ LA FEMME

- Problème d'infection
 - A traiter
- Lubrification
 - Gel



Reste la dimension psychologique,
l'harmonie du couple, l'harmonie sexuelle
qui, en fait, est la focalisation de
l'environnement psycho-affectif



Ce sont les exposés suivants....