

Au cours de l'infection par le VIH, de nombreuses personnes rencontrent des problèmes sexuels. Sont-ils dus à la maladie, aux traitements, à la fatigue ? La réponse varie bien sûr selon les situations. Cependant, on manque d'une approche globale sérieuse de ces troubles, faute de recherche médicale. En attendant, on peut essayer d'en repérer certaines causes et, assez souvent, améliorer la situation (lire aussi pp. 14 à 16).



Quelles sont les causes

des problèmes sexuels ?

On ne parle de trouble sexuel qu'en cas de perturbation répétée, durable de la sexualité. Il peut s'agir d'une diminution de la libido (du désir) ou du plaisir ou encore de phénomènes concernant les organes sexuels : chez la femme, diminution des sécrétions, irritations ou douleur lors des rapports ; chez l'homme, absence ou fragilité de l'érection, perturbations de l'éjaculation (retardée, absente, douloureuse...), etc.

Les personnes prenant un traitement anti-VIH lui attribuent souvent leurs difficultés sexuelles. Bien que l'effet des médicaments en ce domaine soit insuffisamment connu, la réalité est souvent plus complexe et les causes, généralement multiples. Quelles peuvent-elles être ?

La maladie

Les maladies chroniques entraînent une fatigue importante et parfois des déséquilibres hormonaux, responsables de troubles sexuels. À l'inverse, un traitement efficace améliore souvent la situation : grâce à l'arrivée des trithérapies, en 1996, de nombreuses personnes séropositives ont retrouvé une vie sexuelle.

La fatigue

La fatigue est fréquente chez les personnes séropositives et influe négativement sur le désir. L'hygiène de vie (dormir suffisamment, faire un peu d'exercice, manger de manière équilibrée) peut diminuer la fatigue et améliorer la libido.

La fatigue peut être due à la dépression (voir : Les troubles psychologiques) ou à un autre problème médical dont le médecin devra rechercher la cause pour essayer d'améliorer la situation.

Le tabac, l'alcool

Les hommes qui fument beaucoup, depuis longtemps, souffrent fréquemment d'impuissance (absence d'érection) car le tabac abîme les vaisseaux sanguins, notamment ceux qui irriguent la verge. Une consommation excessive d'alcool (voir *Remaides* n° 35, pp. 12 à 15) peut aussi entraîner des problèmes sexuels.

Les troubles psychologiques

La dépression ou l'anxiété entraînent fréquemment une baisse du désir et, chez l'homme, des problèmes d'érection. L'aide d'un psychologue est souvent bienvenue (ceux qui exercent dans les hôpitaux peuvent être consultés gratuitement). Les médicaments contre la dépression ou contre l'anxiété peuvent être utiles. Mais ils entraînent parfois des perturbations du désir, de l'érection ou de l'éjaculation. Il sera donc nécessaire d'adapter le traitement au cas par cas.

Les difficultés relationnelles

La crainte de ne pas avoir un rapport sexuel satisfaisant, la peur de contaminer ou d'être (sur)contaminé, des difficultés dans la relation avec le ou la partenaire peuvent inhiber le désir et son expression. Le fait d'en parler avec son ou sa partenaire, avec un écoutant de Sida Info Service (0 800 840 800), avec un psychologue, peut améliorer la situation.

La douleur

La douleur (non désirée), lors des rapports sexuels, est anormale : il est important d'en parler à son médecin traitant et, si nécessaire, de consulter un spécialiste (gynécologue pour les femmes, urologue pour les hommes) afin de traiter d'éventuelles lésions des organes sexuels. Pour éviter les irritations lors des pénétrations vaginales ou anales, l'emploi de gel (compatible avec le préservatif) est conseillé (voir *Remaides* n° 37, pp. 13). Les autres douleurs peuvent également faire obstacle au désir : peut-on faire l'amour en ayant très mal au ventre ? De tels problèmes doivent être pris en charge par le médecin et, si nécessaire, par un spécialiste du traitement de la douleur.

Les médicaments

De nombreux médicaments peuvent entraîner une baisse du désir et, chez l'homme, des troubles de l'érection ou de l'éjaculation. C'est habituellement indiqué sur la notice. Ces effets indésirables sont très variables d'une personne à l'autre. Parmi les responsables de troubles

sexuels, on trouve :

- des benzodiazépines, utilisées en traitement de l'anxiété ou des troubles du sommeil (Valium, Xanax, Temesta, etc.) ;
- certains antidépresseurs qui entraînent un retard ou une absence d'éjaculation (Prozac, Deroxat, Zoloft, Séropram, etc.) ;
- des médicaments contre les infections à champignons (Nizoral, Sporanox) ;
- des médicaments parfois donnés pour stimuler l'appétit (Megace, Farlutal, Pro-dasone, etc.) ;
- des antidépresseurs (Anafranil, Tofranil, Laroxyl, etc.) ou des anti-épileptiques (Rivotril, Tégretol) utilisés pour traiter les douleurs des neuropathies ;
- les interférons (utilisés en traitement des hépatites B ou C) ;
- des médicaments destinés à diminuer le taux de cholestérol du sang (Lipur, Elisor, Vasten, etc.) ;
- et de nombreux autres médicaments (traitement des ulcères d'estomac, de certains troubles cardiaques, etc.).

Les médicaments anti-VIH

On ne connaît pas bien leur effet sur la sexualité. Chez quelques personnes, il semblerait que les antiprotéases aient entraîné des troubles qui ont disparu quand le traitement anti-VIH a été modifié. Cependant, une étude récente indique que les problèmes sexuels ne seraient pas plus fréquents chez les personnes prenant une antiprotéase que chez celles qui prennent d'autres médicaments anti-VIH.

Comment savoir, comment faire ?

Les troubles sexuels dus à un médicament commencent généralement dans les jours qui suivent le début du traitement. Il est important d'aborder la question avec son médecin afin que, si nécessaire, il effectue une recherche plus approfondie (dictionnaire Vidal, appel au laboratoire pharmaceutique, à l'Agence des produits de santé, etc.). On discutera avec son médecin de l'intérêt éventuel d'un changement de traitement. Si ce changement est possible, et si

le problème était bien dû au médicament, on constatera une amélioration dans les jours qui suivent.

Les hormones chez l'homme

Chez l'homme, la diminution ou la perte du désir est parfois liée à la baisse de testostérone qui entraîne aussi de la fatigue, voire de la dépression. Un dosage sanguin est utile. Si le taux est anormalement bas, le médecin peut prescrire de la testostérone. Cependant, ce traitement entraîne parfois irritabilité et agressivité. Les autres anomalies hormonales, plus rares, doivent faire l'objet d'examen complémentaires pour en déterminer la cause.

Les hormones chez la femme

Des anomalies des taux d'œstrogènes ou de progestérone peuvent entraîner des perturbations du désir (et de la survenue des règles, parfois absentes chez les femmes séropositives, en particulier lorsque l'immunité est affaiblie). Le dosage sanguin des hormones permet de savoir ce qu'il en est. Un complément peut, si nécessaire, être apporté (généralement sous forme de pilule contraceptive).

Et la DHEA ?

Hormone sexuelle, présente chez l'homme comme chez la femme, et dont le rôle exact est encore mal connu, la DHEA a, dans les médias, été créditée de toutes les vertus, y compris celle de contribuer à une sexualité épanouie (voir *Remaides* n° 36, p. 5). Les études ne concluent en ce sens que chez la femme âgée. Le reste est, pour le moment, supposition...

Toujours doser !

L'équilibre hormonal de l'organisme est délicat. Aussi est-il conseillé de ne pas prendre d'hormones en supplément (testostérone, DHEA, etc.) si le taux sanguin se situe déjà dans les valeurs normales. De plus, si l'on suit un traitement hormonal qui dure plusieurs semaines, il est nécessaire de mesurer les hormones dans le sang afin de s'assurer qu'on est revenu dans les taux « normaux ».



Illustration : Philippe DEPOIX

Qui consulter ?

Il n'existe pas de diplôme universellement reconnu et de nombreux professionnels s'occupent de sexualité : sexologues (qui ne sont pas nécessairement médecins), psychologues, psychothérapeutes, urologues, andrologues, gynécologues, etc. Deux conseils :

- en prenant rendez-vous, demandez le tarif et le remboursement Sécurité sociale ;
- n'entreprenez aucun traitement sans en avoir parlé avec votre médecin traitant.

- Le Syndicat national des médecins sexologues regroupe des médecins ayant suivi une formation en sexologie. Minitel : 3615 SNMS ou par courrier, 76, avenue Raymond-Poincaré, 75116 Paris (joindre une enveloppe timbrée à votre adresse).
- Act Up Paris a organisé une réunion publique d'information intitulée *Sexualité et séropositivité*. Le dossier et le compte rendu sont disponibles auprès d'Act Up Paris, tél. : 01 48 06 13 89, Internet : www.actupp.org

Les traitements

de l'impuissance

L'impuissance est un problème durable, répété, d'érection. Elle peut avoir différentes causes (voir pp. 12, 13). Plusieurs traitements existent. Ils ne s'attaquent qu'au symptôme (ils « font bander »), mais ne prennent pas en compte ses causes. Ils peuvent néanmoins présenter un intérêt, mais ne sont, pour la plupart, pas remboursés.

Comment fonctionne l'érection ?

L'excitation psychologique ou physique active certaines zones du cerveau qui envoient alors des influx le long de la moelle épinière (dans la colonne vertébrale) et des nerfs. Ces influx nerveux entraînent, au niveau de la verge, des modifications des vaisseaux sanguins. Les corps caverneux et spongieux, situés dans la verge, se gonflent de sang, ce qui provoque l'érection.

Viagra (sildénafil)

Ce médicament, délivré uniquement sur prescription médicale, est pris par voie orale (en comprimé). Il agit sur les mécanismes de l'érection au niveau des corps caverneux. Pour qu'il soit efficace, il est nécessaire qu'on éprouve du désir et qu'il y ait une stimulation sexuelle.

Les études ont montré que le Viagra entraîne une amélioration de l'érection dans 60 à 80 % des cas (en revanche, ce médicament n'a pas montré d'efficacité chez la femme). Son effet est habituellement maximal une demi-heure à une heure après la prise (mais ce délai est retardé d'une heure en moyenne si on le prend avec de la nourriture). Viagra reste ensuite présent dans le sang pendant quelques heures.

Les effets secondaires fréquents de Viagra sont les maux de tête, la rougeur du visage, la digestion difficile. Plus rarement, on peut avoir des vertiges, la sensation d'être enrhumé ou des troubles de la vue (notamment une perception anormale des couleurs). De tels effets secondaires sont sans gravité et disparaissent spontanément.

Viagra : précautions d'emploi

Il ne faut jamais prendre Viagra avec des produits dits « nitrés », comme les poppers ou encore les médicaments donnés dans certains problèmes cardiaques : en raison des interactions, on peut souffrir d'une chute brutale de la tension artérielle, d'une perte de conscience, de troubles cardiaques et on risque le décès. Certaines situations augmentent considérablement le taux sanguin de Viagra, ce

qui accroît le risque d'effets secondaires banals (voir paragraphe précédent), mais exige des précautions si l'on est déjà atteint d'un trouble du cœur ou de la circulation du sang (par exemple, l'hypertension artérielle).

Chez les personnes atteintes d'insuffisance des reins ou du foie, le Viagra étant moins bien éliminé, son taux sanguin augmente. En de tels cas, il est conseillé de n'utiliser que la dose la plus faible (25 mg). Le même conseil s'applique aux personnes ayant un traitement anti-VIH comportant une antiprotéase ou un non-nucléoside (Viramune, Sustiva, Rescriptor), lesquels pourraient augmenter le taux sanguin de Viagra. Avec Norvir, l'utilisation de Viagra n'est pas recommandée. Si l'on en prend quand même, il ne faut pas dépasser la dose de 25 mg par 48 heures.

Dans tous les cas, avant une prescription de Viagra, il est vivement conseillé d'indiquer au médecin l'ensemble des médicaments que l'on prend et de lui signaler les différents problèmes médicaux dont on est atteint.

Le prix de Viagra peut varier d'une pharmacie à l'autre. Les comprimés coûtent environ 60 à 100 F l'unité (selon le dosage) et sont vendus par quatre ou huit.

Uprima

Développé par les laboratoires Takeda et Abbott, Uprima (apomorphine) sera commercialisé en 2001. C'est un comprimé qui se place sous la langue. A la différen-

Demandons le remboursement !

Aucun des traitements de l'impuissance n'est actuellement pris en charge par la Sécurité sociale. Le Collectif inter associatif sur la santé, qui regroupe 22 associations (concernées par les droits des personnes, le handicap ou la maladie, et dont AIDES fait partie) a demandé le remboursement de ces traitements aux Pouvoirs publics. Le dossier est à l'étude...

ce de Viagra, il agit au niveau du cerveau, sur les centres nerveux responsables de l'érection. Celle-ci serait déclenchée 15 à 20 mn après la prise d'Uprima, qu'il y ait ou non excitation sexuelle.

Ce médicament ne devrait théoriquement pas poser les mêmes problèmes d'interaction que Viagra (avec les médicaments « nitrés » ou avec les antiprotéases), car son mécanisme d'élimination par l'organisme est différent. Cependant, seules des études, dont les résultats seront connus fin 2000, permettront d'en savoir plus.

Les injections dans la verge

Certains médicaments, injectés dans les corps caverneux de la verge, entraînent une modification des flux sanguins à ce niveau. Qu'il y ait ou non excitation sexuelle, l'érection a lieu 5 à 10 mn après l'injection et dure environ une demi-heure.

Les médicaments actuellement utilisés pour cela ont l'AMM (autorisation de mise sur le marché, accord officiel des autorités de santé). Il s'agit surtout de prostaglandines (type Caverject ou Edex). On utilise moins la papavérine qui entraînerait davantage de risques de priapisme (voir ci-dessous).

On ne connaît pas les interactions entre les médicaments utilisés pour ces injections et les autres traitements (anti-VIH, etc.). Le risque paraît limité, dans la mesure où il s'agit d'un traitement local et où une quantité probablement très faible de médicament passe dans le sang.

Un encadrement médical, par un médecin formé (généralement urologue ou andrologue), est indispensable pour apprendre à effectuer soi-même les injections. Elles sont très peu douloureuses. En revanche, il faut être informé du risque (rare, mais grave) de priapisme, érection qui dure plusieurs heures et peut entraîner des lésions irréversibles de la verge. Seule, une prise en charge médicale rapide permet de résoudre le problème : il faut donc avoir sur soi les coordonnées d'un médecin spécialisé joignable à n'importe quelle heure.

Le matériel (produit et seringue) pour une injection coûte environ 100 F (les prix peuvent varier selon les pharmacies).

Yohimbine, ginseng, etc.

D'autres médicaments ou produits diététiques sont parfois utilisés en traitement des troubles du désir ou de l'impuissance. Contrairement à Viagra, aucun n'a fait la preuve de son efficacité dans de grandes études. Cependant, certaines personnes rapportent une amélioration liée à ces médicaments.

Il est en tout cas conseillé d'en parler avec son médecin : cela permettra d'éviter d'éventuelles interactions avec les autres traitements. Par ailleurs, il est préférable d'acquiescer ces produits en pharmacie plutôt qu'en sex-shop (où l'on n'a aucune garantie quant à leur composition réelle).

La Yohimbine est remboursable par la Sécurité sociale en traitement de l'impuissance. Elle coûte 21,90 F la boîte de 50 comprimés.

Les autres médicaments ou produits utilisés (Yse, ginseng, muirapuama, guarana, etc.) sont plutôt destinés à diminuer la fatigue. Certains contiennent des vitamines, minéraux, oligo-éléments. Il faut alors s'assurer qu'on n'arrive pas à des doses quotidiennes excessives (notamment pour les vitamines A et E, le sélénium et le zinc).

Les prix des médicaments et produits non remboursables varient d'un point de vente à l'autre.



Illustration : Catherine de Rosa

Pompe à érection

Il s'agit d'un cylindre en plastique que l'on place sur la verge. En pompant, on crée un vide qui favorise la montée de sang dans la verge et l'érection. On ôte le cylindre de plastique et l'on met un anneau élastique à la base de la verge pour éviter que le sang reparte. On peut ensuite avoir un rapport sexuel. L'anneau élastique ne doit pas être porté plus d'une demi-heure (sinon, cela risque d'endommager la verge). Ces pompes à érection (aussi appelées Vacuum) sont en vente en pharmacie et en sex-shop.

La chirurgie

Voici quelques années, la chirurgie était en vogue pour les problèmes d'impuissance : interventions sur les veines, les artères, voire pose d'une prothèse. En réalité, la chirurgie ne se justifie que dans des cas très particuliers (par exemple après une fracture du bassin ayant entraîné un problème artériel). En revanche, dans la plupart des autres situations, l'intervention chirurgicale, généralement irréversible, a plus d'inconvénients que d'avantages. Du moins pour le patient...

Le Dr Jacques Waynberg a, le premier, ouvert une consultation hospitalière de sexologie destinée aux personnes séropositives (*). Selon lui, les principaux problèmes que rencontrent ses patients sont l'altération de l'image de soi et la solitude.

Vide scientifique

Jacques Waynberg regrette l'absence ou l'insuffisance d'informations fiables concernant :

- l'effet biologique de l'infection par le VIH et des médicaments sur la sexualité ;
- les interactions des médicaments anti-VIH avec les hormones et avec les traitements des troubles de l'érection.

« La sexualité est communication avec l'autre »

Remaides : Pourquoi avoir ouvert cette consultation ?

Jacques Waynberg : La sexualité, bien que notre société en soit obsédée, reste un sujet tabou. Avec le sida, on a longtemps été pris dans un paradoxe : alors qu'il s'agit d'une maladie sexuellement transmissible, personne ne voulait entendre parler de réflexion ou de recherche sur la sexualité. C'est probablement dû à l'alliance odieuse entre plaisir et mort que représentait la maladie, alliance intolérable sur le plan de l'inconscient, indicible. Avec les progrès des traitements contre le VIH, les choses ont changé : la mort n'occupe plus le devant de la scène. On peut recommencer à se préoccuper de la vie privée. Les personnes atteintes et leurs partenaires ont des questionnements et souhaitent en parler.

Remaides : Qui sont les personnes séropositives qui viennent à votre consultation ?

Jacques Waynberg : Ce sont majoritairement des hommes homosexuels. Je vois également des femmes, en nombre moins important. En revanche, les hommes hétérosexuels ne viennent pas consulter, du moins dans ce cadre. Peut-être le tabou, la difficulté de parler de sexualité, sont-ils encore plus forts pour eux.

La plupart des personnes arrivent d'emblée avec un questionnement majeur. Pour les hommes, c'est : je ne bande plus ; je n'ai plus envie ; je n'ai plus de plaisir. Les femmes sont plus discrètes, mais on peut penser que se posent aussi des problèmes par rapport à la jouissance.

Remaides : Face à ces difficultés, quelle est votre approche ?

Jacques Waynberg : La plupart des patients vivent dans une grande solitude. Ils ont peu ou pas de vie sexuelle, ni même de masturbation ou de recours à la pornographie. Pour ceux qui vivent en couple, la sensualité et la sexualité sont souvent peu présentes. Les personnes que je vois craignent de ne plus pouvoir

séduire. Elles ont peur du regard des autres sur leur corps. Elles subissent le poids social et médiatique très lourd dont est chargée cette maladie.

La première étape doit être la reconstruction de l'image de soi, du désir que l'on éprouve pour son propre corps : retrouver une pratique de masturbation, se reconstruire un imaginaire de fantasmes, s'habiller un peu mieux, d'abord pour se plaire à soi-même, recommencer à sortir, etc. Pour un couple, je mets l'accent sur la nécessité de redonner de la vitalité à la communication, de la rendre plus sensuelle.

Remaides : Prescrivez-vous des traitements médicaux ?

Jacques Waynberg : Je le fais parfois, mais uniquement après l'étape de reconstruction de soi. En effet, le Viagra ou les injections dans la verge ne sont pas une solution satisfaisante pour la plupart des personnes qui ont des troubles sexuels. Avec ces médicaments, on a une érection. Mais pour qui ? Quel en est le sens si l'on n'a pas de partenaire, si l'on n'arrive pas à mettre en place une vie affective ou si l'on ne s'entend pas avec sa compagne ou son compagnon ?

La performance sexuelle peut être une préoccupation, mais la sexologie ne dispose pas de traitement miracle. La sexualité ne se réduit pas au fonctionnement d'un organe : c'est d'abord une communication avec l'autre. Ce que souhaitent essentiellement les personnes qui consultent un sexologue, c'est retrouver une joie de vivre.

(*) Consultation de sexologie, centre des MST, hôpital Saint-Louis, à Paris, tél. : 01 42 49 99 24. Le Dr Waynberg a également une consultation en ville, à Paris.