

Et
après



une blessure médullaire chez l'homme

Amour, sexualité et désir d'enfant



Hollister

Introduction



Bonjour,

Nous espérons que la lecture de ce livret vous montrera que votre blessure médullaire ne vous empêchera pas d'avoir une belle vie amoureuse.

Vous allez comprendre qu'il est important de dialoguer avec votre partenaire ainsi qu'avec des spécialistes et/ou d'autres personnes dans la même situation que vous.

Cela en vaut la peine, ne restez pas seul avec vos doutes, vos peurs ou vos questions.

Nous vous souhaitons beaucoup de succès dans votre vie.

L'Équipe Hollister

Hollister

People First.

Hollister dans le monde

Hollister Incorporated est une société américaine indépendante présente dans 90 pays, qui développe, fabrique et commercialise des produits de santé. Depuis ses premiers jours, il y règne un sens développé de communauté - un lien avec les gens.

Ce lien est l'essence même de notre société ; il nous guide dans la création de nos nouveaux produits et services qui sont destinés à répondre au mieux aux besoins de la communauté en matière de santé.

Hollister en France

Créée en 1991, Hollister France est en quête permanente d'innovation. Nous restons fidèles à notre mission principale : promouvoir l'autonomie et améliorer la qualité de vie des utilisateurs de nos produits. En France, Hollister propose des produits dans les domaines de la stomathérapie et des troubles de la continence. Nos interlocuteurs savent qu'ils peuvent compter sur l'écoute, la compétence et le dévouement d'une équipe pluridisciplinaire et d'une assistance-conseil, animées par l'esprit d'un service personnalisé et efficace.

À vos côtés pour une meilleure prise en charge des troubles de la continence

Hollister est présent à vos côtés. C'est en écoutant vos besoins que nous concevons nos produits dans les moindres détails : sondes et sets de sondage urinaire intermittent, étuis péniens, poches de recueil, collecteurs urinaires et fécaux, etc.

Nous nous attachons jour après jour à rendre plus digne et plus confortable la vie des personnes qui souffrent de troubles de la continence en proposant une gamme complète de solutions pour leur prise en charge.

“Seule l'excellence
est assez bonne”

John Dickinson Schneider, fondateur de Hollister



S'adapter pour s'épanouir

Après une lésion de la moelle épinière, votre vie est bouleversée et vous devez adapter votre quotidien à vos nouvelles possibilités. **Il en va de même pour la sexualité.**

L'amour, la vie de couple et la sexualité ne sont pas figés ; ils évoluent et demandent à tous de faire des compromis au fil du temps. **Votre lésion médullaire a précipité cette nécessité d'adaptation.**

Plus vite vous réaliserez que des possibilités s'offrent à vous, plus vite vous retrouverez une sexualité épanouie.

Il est naturel que vous ayez des doutes concernant votre sexualité, ne vous inquiétez pas.

L'important est de ne pas rester seul avec vos questions et vos peurs. Parlez-en ! Le simple fait d'en discuter avec votre conjoint, un médecin, un soignant, un sexologue ou une personne rencontrant les mêmes problèmes vous aidera à lever quelques fausses idées et à ouvrir de nouvelles perspectives.

De nombreux hommes atteints de lésion médullaire, quels qu'en soient le niveau et l'origine (paraplégie ou tétraplégie, sclérose en plaques, spina bifida, syndrome de la queue-de-cheval...), ont une vie de couple heureuse et ont fondé une famille.

La situation de handicap représente souvent un défi mais n'est pas un obstacle insurmontable à un bel avenir à deux !

Il n'y a pas de solution miracle ; c'est en essayant, en osant et en en parlant que vous trouverez la réponse qui vous convient. Ce livret est là pour vous conseiller et vous inviter à découvrir des solutions, mais c'est à vous de trouver ce qui est bon pour votre couple.

Pour parvenir à vivre une sexualité épanouissante et éprouver du plaisir lors d'une relation amoureuse, il est important de vous adapter à votre nouvelle image et à vos nouvelles possibilités en ne vous référant pas systématiquement à vos expériences antérieures.

Votre corps, même s'il réagit différemment, « fonctionne » toujours, ne l'oubliez pas. A trop penser à ce que l'on a perdu, on peut perdre de vue ce que l'on a encore.

A travers ce livret, vous verrez qu'il vous est possible de découvrir de nouvelles sensations malgré la perte ou la diminution de la sensibilité de certaines zones corporelles et que de nouvelles pratiques peuvent s'avérer très agréables.

Vous pouvez toujours plaire. Prenez soin de vous, la lésion médullaire ne vous empêche pas d'avoir du charme et de séduire.

“

Peu de temps après mon accident, je me suis préoccupé de ma sexualité.

Je me suis demandé si je pourrais être en mesure d'avoir à nouveau une relation sexuelle, si je pouvais devenir père et si ma masculinité était toujours là.

J'étais plutôt excité avant ma deuxième « première fois ».

Aujourd'hui le sexe est une partie importante de ma vie – il fait partie de ma vie comme toutes les autres choses que je fais.

Stephan, 35 ans

”



Essayer de nouvelles choses...

Les lésions de la moelle épinière entraînent souvent des modifications de la vie sexuelle mais le désir, l'excitation, les sensations de plaisir et l'orgasme peuvent persister.

Vous remarquerez que les zones non atteintes par la paralysie sont plus sensibles et peuvent devenir sources de plaisir ; **il vous appartient de découvrir ces nouvelles zones érogènes.**

Recherchez-les seul ou avec votre partenaire, explorez votre corps et réveillez ces zones endormies !

Une sexualité épanouie ne se limite pas à une pénétration et à une éjaculation ; de nombreuses perspectives s'offrent à vous pour parvenir à une vie sexuelle satisfaisante et retrouver votre virilité.



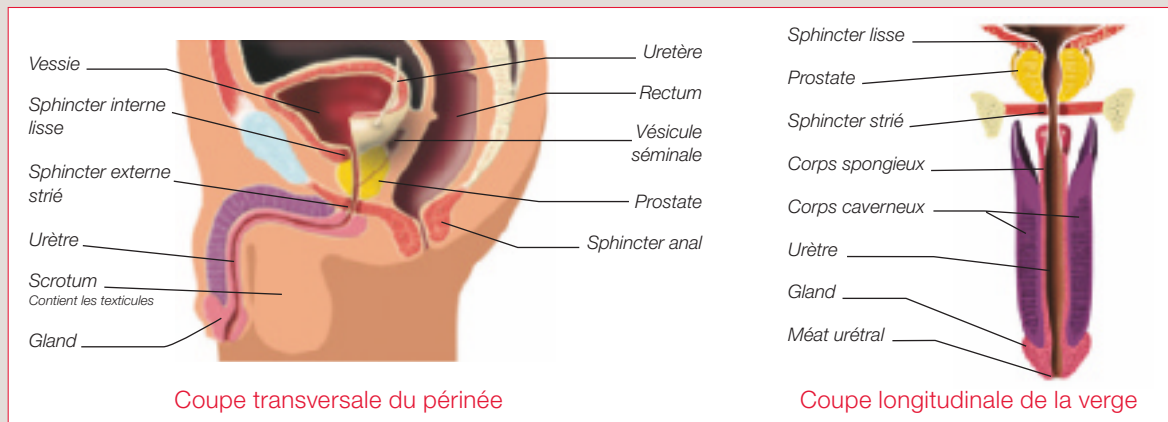
Les femmes vivent leur sexualité de façon différente des hommes.

Pour elles, la tendresse, les baisers, les caresses, une ambiance sensuelle et romantique, et les préliminaires sont souvent essentiels. Ils permettent de rapprocher le couple et de donner du plaisir à votre partenaire.

Ce sentiment profond d'intimité prépare à des relations sexuelles qui ne se limitent pas à la pénétration. Ceci ne change pas parce que vous avez une blessure médullaire.

**Prenez du temps,
prenez votre temps.**

Anatomie uro-génitale masculine



Le pénis est un organe qui contient entre autres l'urètre et qui est impliqué dans plusieurs fonctions :

- Il entoure l'urètre et de ce fait participe au transport de l'urine et permet la miction.
- Il peut se remplir de sang, se mettre en érection et ainsi permettre la pénétration.
- Il participe au transport du sperme et donc à la procréation.

Une lésion de la moelle épinière peut avoir un **impact sur la sexualité**.

- De manière directe

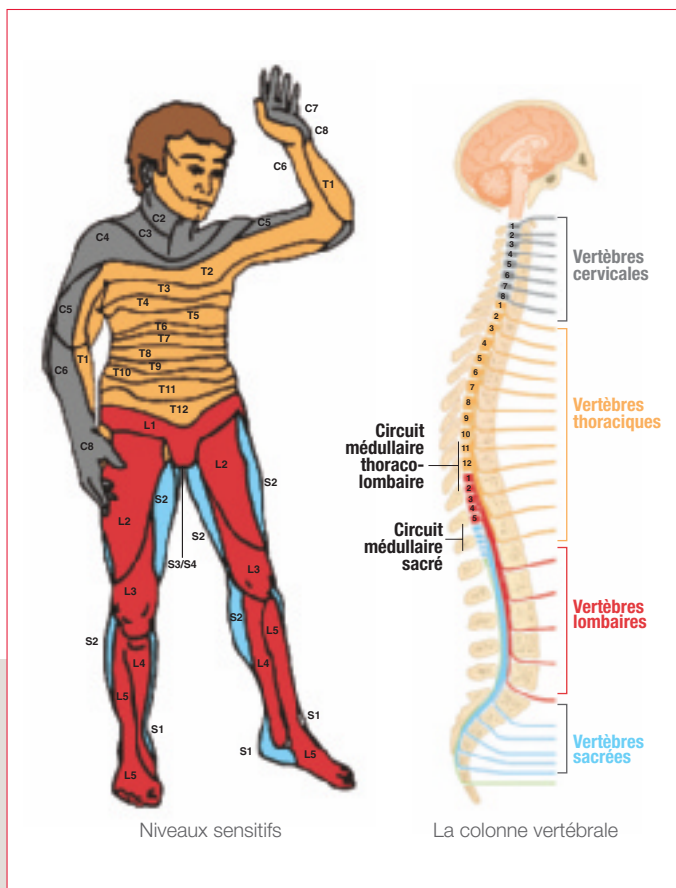
Les lésions du système nerveux peuvent entraîner une diminution voire une perte de la sensibilité des parties du corps situées en dessous de la lésion. Il peut y avoir des troubles des réactions sexuelles avec notamment des difficultés pour obtenir une érection suffisamment dure ou longue pour permettre une pénétration, des troubles de l'éjaculation et une diminution des sensations de plaisirs.

L'existence et l'importance de ces problèmes dépendent du niveau et du type de lésion (complète ou incomplète).

- De manière indirecte

Il peut aussi y avoir des troubles au niveau du tonus musculaire (voir p. 9), de la fatigue, des douleurs, et des troubles sphinctériens (voir p. 10) qui peuvent perturber la sexualité.

Votre sexualité



Vous pouvez rencontrer des difficultés liées à une ou plusieurs fonctions sexuelles : l'érection, l'éjaculation, et l'orgasme, mais sachez qu'il existe des solutions.

Les troubles sexuels chez un homme ayant une atteinte médullaire sont très différents d'une personne à l'autre. En parler, c'est vous donner la possibilité de trouver la solution qui vous conviendra le mieux pour parvenir à une vie sexuelle épanouie.

Certains médicaments peuvent diminuer la sensation d'excitation et le désir, ainsi que la façon dont le corps va répondre aux stimulations pendant une relation sexuelle.

Faites un point régulièrement sur votre traitement avec votre médecin.

ATTENTION :

Ne diminuez ou n'arrêtez jamais vos médicaments sans avoir consulté votre médecin !

L'érection et l'éjaculation

L'érection et l'éjaculation, tout comme la transpiration, ne peuvent pas être déclenchées « sur commande » par la seule volonté. Elles sont des réactions à des stimulations de deux types : le toucher et les pensées érotiques.

Ces réactions réflexes sont contrôlées par deux circuits médullaires :

- Le circuit sacré (S-1, S-2, S-3) est le centre de l'érection réflexe (érection provoquée par toute stimulation directe sur les organes génitaux externes comme lors de la masturbation).
Il est responsable aussi de la phase d'expulsion du sperme.
- Le circuit thoraco-lombaire (T-11, T-12, L-1, L-2) est le centre 1er point de l'érection psychogène (érection provoquée par une stimulation visuelle, un souvenir, une odeur, un son ou un fantasme).
Il est responsable de la première phase de l'éjaculation appelée émission.



L'érection

L'érection est due à un afflux de sang dans les corps érectiles du pénis, les corps caverneux et le corps spongieux (voir p. 7).

Pour déclencher une érection, la stimulation peut être :

- **Réflexe**, c'est-à-dire déclenchée par des stimulations directes de vos organes génitaux.
- **Psychogène**, c'est-à-dire déclenchée par des stimulations visuelles, auditives, olfactives, par des souvenirs ou par votre imaginaire érotique. Toutes les stimulations des zones érogènes que vous aurez découvertes (oreilles, cou, poitrine...) viendront augmenter votre stimulation psychogène.

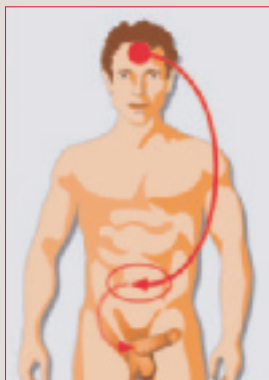


Schéma du
déclenchement psychogène

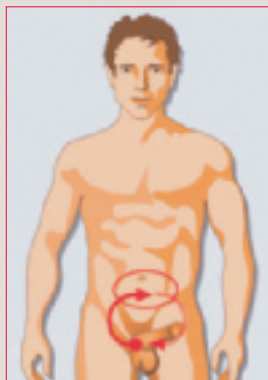


Schéma du
déclenchement réflexe

En fonction du niveau de votre lésion, la meilleure façon d'obtenir une érection et une éjaculation sera soit la stimulation réflexe par stimulation directe du pénis (masturbation, vibromasseur), soit la stimulation psychogène, soit les deux (comme pour un homme sans lésion médullaire mais avec parfois la perte de l'effet additif habituel de ces deux stimulations).

Si l'érection n'est pas suffisamment rigide ou prolongée, des aides mécaniques et/ou médicamenteuses peuvent alors être envisagées (voir p. 12 et 13) pour permettre la pénétration.



L'éjaculation

L'éjaculation se fait en deux phases : la première correspond à la sécrétion des glandes génitales et la deuxième à l'expulsion de cette sécrétion.

En cas de blessure médullaire, il est parfois difficile d'obtenir une éjaculation comme avant ; son déclenchement dépend du niveau de votre lésion.

Elle peut être inconstante ou rétrograde (c'est-à-dire que le sperme est expulsé vers l'arrière dans la vessie et se mélange à l'urine au lieu d'être expulsé vers l'avant). Elle peut être de faible intensité (couler doucement) difficile à déclencher, ne pas se produire ou au contraire survenir trop vite.

Il est normal que cela vous inquiète, en particulier si vous souhaitez avoir des enfants mais rassurez-vous : il existe des solutions (voir p. 23).

L'orgasme

Éjaculation ne veut pas dire systématiquement orgasme.

L'orgasme est une forte sensation de plaisir qui apparaît souvent en association avec l'éjaculation.

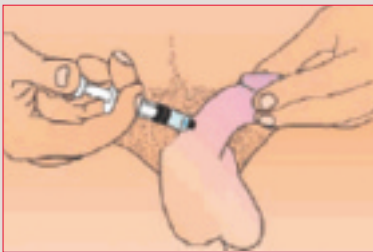
Les sensations de plaisir peuvent être différentes d'avant votre blessure médullaire, parfois un peu moins intenses mais elles seront toujours présentes. Apprenez à les reconnaître. Elles peuvent parfois aussi être plus intenses voire désagréables et même douloureuses, en particulier chez les hommes présentant des lésions hautes. Elles peuvent provoquer : transpiration, rougeurs, chaleur, augmentation de la tension et parfois céphalées (en particulier au moment de l'éjaculation).

Il ne faut pas hésiter à consulter votre médecin si ces réactions persistent car il faut alors en identifier la source.

Les aides mécaniques et médicamenteuses

Si vous avez des problèmes d'érection depuis votre lésion médullaire (érection pas assez rigide ou pas assez longue) des solutions existent. Le professionnel de santé qui vous suit pourra vous orienter, suivant votre cas, vers des aides mécaniques ou des aides médicamenteuses.

Quelle que soit la solution retenue avec votre médecin, lisez attentivement les recommandations des fabricants qui figurent dans le mode d'emploi de ces différentes aides.



Les aides médicamenteuses

1 • Les injections intra-caverneuses

Les injections intra-caverneuses de prostaglandines favorisent l'accumulation de sang à l'intérieur du pénis, améliorant ainsi la capacité érectile.

L'injection avec une seringue et une aiguille très fine s'effectue latéralement dans le corps caverneux, vers la base de la verge.

Le produit injecté est un médicament. Il est donc nécessaire d'avoir une ordonnance et un apprentissage doit être effectué sous contrôle médical.

Le médecin, déterminera avec vous la dose optimale de produit nécessaire.

2 • Les traitements oraux

Les plus utilisés sont les inhibiteurs de la phosphodiesterase (IPDE5). La prise orale d'un IPDE5 ne déclenche pas à elle seule une érection mais améliore celle-ci et permet de la maintenir. Après la prise du médicament, la stimulation sexuelle permettra d'obtenir une érection plus rigide et qui se maintient plus longtemps.

Avec votre médecin vous pouvez envisager, si nécessaire, l'association de moyens médicamenteux et de moyens mécaniques.



Les aides mécaniques

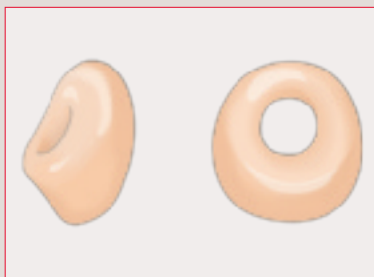
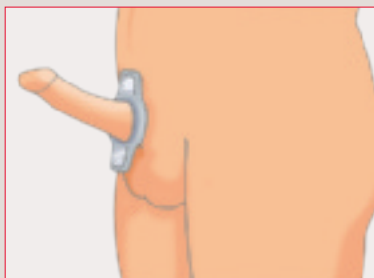
1 • L'anneau (ou garrot) pénien

En cas d'érection de bonne qualité mais de trop courte durée, il est possible d'utiliser un anneau pénien qui va servir à retenir le sang dans le pénis et ainsi maintenir l'érection.

Il existe différentes tailles ; il se positionne de préférence sur la verge en érection (si nécessaire avec l'aide d'un anneau de positionnement).

Il peut aussi être utilisé en association avec une pompe à vide (voir ci-dessous).

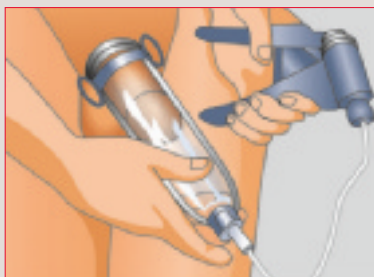
Attention ! L'anneau pénien ne doit pas être porté plus de 20 à 30 minutes.



2 • L'anneau pénien impulseur d'érection

L'anneau impulseur se positionne de préférence sur la verge en érection. Il va améliorer l'érection et permettre de la maintenir par le massage qu'il induit grâce à sa face rembourrée. Il peut représenter une aide lorsque l'érection est de trop courte durée ou est instable.

Attention ! L'anneau pénien ne doit pas être porté plus de 20 à 30 minutes.



3 • La pompe à vide

En cas d'érection insuffisante en volume (tumescence) et en rigidité, il est possible d'avoir recours à une pompe à vide (appelée également vacuum).

Elle permet de favoriser l'afflux de sang au niveau du pénis par aspiration et provoque ainsi une érection. Celle-ci est maintenue grâce à un anneau (ou garrot) pénien laissé en place durant la stimulation sexuelle, alors que la pompe est retirée quand l'érection est jugée suffisante. L'anneau sera placé sur la pompe avant son utilisation. Une fois l'érection obtenue, il sera basculé sur la verge avant de retirer la pompe.

Une sexualité épanouie



Se connaître soi-même, être à l'écoute de son corps.

- La sensibilité peut être profondément modifiée après une lésion médullaire. Cependant la sensibilité superficielle du corps n'est pas la seule source de sensations et de plaisir lors de stimulations sexuelles.
- Quelle que soit votre atteinte, vous pouvez éprouver un ressenti profond lors de stimulations. Le schéma qui figure en page 8 représente les zones qui restent sensibles en fonction du niveau de votre atteinte médullaire. Les caresses sur ces zones sensibles peuvent être sources de plaisir. Il faut les explorer et ne pas rester uniquement centré sur la zone génitale.
- N'hésitez pas à explorer ces zones à deux.
- L'exploration et la stimulation, personnelles ou à deux, vous aideront à mieux vous connaître, à découvrir des zones de plaisir et les réactions qu'elles déclenchent chez vous. Vous pourrez ainsi guider votre partenaire en recherchant les zones qui vous sont agréables, celles qui le sont moins et celles qui sont à éviter.

Se sentir bien – trucs et astuces

- Placez-vous dans une position confortable.
- Stimulez manuellement ou à l'aide d'un vibromasseur votre pénis, vos testicules, le bas du ventre, les fesses, l'arrière des cuisses, et observez vos réactions. En cas de besoin, demandez à votre médecin quelle aide peut vous permettre d'améliorer votre érection (pompe à vide ou anneau pénien par exemple (voir p.13)).
- Il est possible, en particulier si vous avez une lésion haute, que vous ressentiez des frissons et des spasmes au niveau de l'abdomen et des membres inférieurs ou supérieurs. Vous pourrez également ressentir une chaleur vous envahir graduellement. Ce sont des manifestations de l'hyper-réflexie autonome (HRA) (voir encadré à droite) qui surviennent parfois dès les premières explorations chez certaines personnes. Chez d'autres personnes, davantage de pratique sera nécessaire pour découvrir ces sensations. N'hésitez pas à réitérer vos explorations qui pourront devenir sources de plaisir.

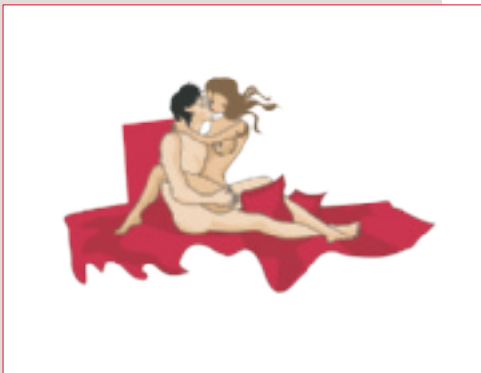
L'HRA est un ensemble de manifestations réflexes (transpiration, chaleur, augmentation de la pression artérielle, céphalées, frissons, spasticité...).

Son intensité est variable : légère ou moyenne elle peut être utile ; sévère, elle peut devenir désagréable voire douloureuse.



Positions possibles pendant l'amour

- En fonction du niveau de votre lésion, vous pourrez adopter différentes positions durant les rapports sexuels.
- La survenue de spasmes (contractions musculaires automatiques sous le niveau de la lésion), de douleurs, ou le surpoids peuvent limiter ces positions.
- Vous avez dû adapter vos gestes quotidiens à votre nouvelle situation ; il en est de même pour vos rapports sexuels.
- Dans la plupart des cas, la femme se positionnera au dessus. Votre partenaire et vous-même pourrez aussi adopter une position sur le côté.



La position de la cavalière

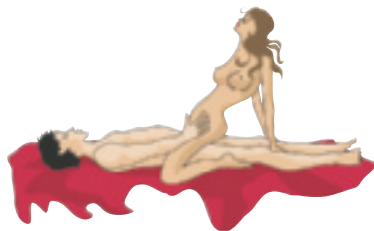
La femme est sur l'homme.

Cette position permet à votre conjointe de tenir vos hanches et de vous aider dans vos mouvements à la recherche du plaisir clitoridien ou vaginal de votre compagne ainsi que du vôtre en facilitant la pénétration.

Vous êtes sur un lit bien ferme, une jambe allongée, l'autre légèrement repliée et calée avec un coussin pour assurer l'équilibre.



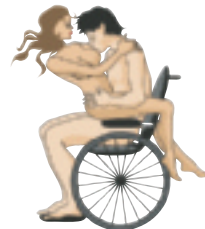
Variante de la cavalière



Vous êtes assis sur le rebord du lit ou sur un fauteuil plutôt large avec un bon dossier, les pieds au sol, le dos de préférence en appui.



Vous êtes allongé sur le lit, les jambes pendantes sur le bord du lit, les pieds au sol.



Pour les positions assises, il est important de toujours bien caler son dos.

Explorez vos possibilités, voyez ce qui vous convient et quelles positions vous permettront d'augmenter votre plaisir.

Tout va bien se passer

Gérer la spasticité

Quelques conseils simples peuvent vous aider à diminuer votre spasticité lors d'une relation intime :

- La prise d'anti-spastiques, qui permet de diminuer la spasticité, peut parfois aussi modifier la réponse à l'excitation et la facilité d'éjaculation. Tout est question d'équilibre. Déterminez par vous-même ou avec l'aide de votre médecin, le meilleur moment pour prendre ce médicament.
- Adaptez votre environnement en utilisant des coussins moelleux pour rendre votre lit plus confortable, et augmentez la température de votre chambre (une température ambiante trop basse peut avoir une influence négative sur la spasticité).
- Procédez à des massages doux. Dans vos préliminaires, ils peuvent aider à réduire les tensions musculaires et limiter les spasmes qui peuvent toucher l'intérieur des cuisses, ainsi que les muscles du dos et du ventre.
- Afin de diminuer les risques de spasmes lors de la pénétration, il peut aussi être intéressant d'essayer d'adopter des positions différentes (p. 16 et 17).

Gérer l'incontinence

1 • L'incontinence urinaire

Certains blessés médullaires craignent d'avoir des fuites urinaires pendant un rapport sexuel. Vous pouvez limiter ce risque.

- Évitez les infections urinaires qui augmentent souvent l'activité vésicale à l'origine de fuites. Pour cela, pensez à vous hydrater régulièrement et en quantité suffisante en dehors des heures qui précèdent un rapport sexuel. En revanche, limitez certaines boissons avant un rendez-vous intime, en particulier celles contenant de la caféine (café, cola...), de la théophylline (thé) et certains alcools comme le vin blanc qui activent la vessie plus rapidement pour un volume plus petit.



Une des premières préoccupations que j'ai eues concernant ma sexualité après mon accident, était de savoir ce qui allait se passer en cas d'incontinence pendant un rapport. Aujourd'hui, la seule chose que je souhaite vous dire, c'est qu'il faut en parler à votre partenaire et lui expliquer que c'est une chose qui peut arriver. Cela vous évitera d'avoir extrêmement peur si un tel incident arrivait.

Ralf, 40 ans





- Avant votre rendez-vous intime, videz complètement votre vessie, si nécessaire par un sondage intermittent. Pour plus d'informations sur les sondes de sondage intermittent, visitez nos sites www.hollister.fr et www.vapro.fr et consultez la page 26 de ce livret.
- Certains médicaments qui réduisent l'instabilité vésicale ou augmentent le tonus sphinctérien peuvent peut-être vous aider : parlez-en à votre médecin.
- Sachez qu'une fuite est possible pendant un rapport (même chez les personnes ne présentant pas de lésion médullaire). En parler avec humour et amour permet de dédramatiser la situation.

2 • L'incontinence fécale

- Si vous craignez d'avoir des pertes de selles, vous pouvez prévenir ce risque en régulant au mieux votre transit intestinal. Adopter une alimentation variée et riche en fibres peut permettre de lutter contre la constipation (fruits, légumes, pain complet...).
- Il est également recommandé d'aller à la selle avant d'avoir un rapport sexuel.
- Si cela n'est pas suffisant, votre médecin peut vous conseiller et vous prescrire un laxatif doux ou un suppositoire. Il peut également préconiser un toucher rectal et vous prescrire la pratique de lavements coliques rétrogrades ou d'utiliser un bouchon anal (appelé aussi tampon obturateur).

Faites un point régulier de votre traitement avec votre médecin et ne l'arrêtez jamais sans avis médical.

Séduire

N'en doutez pas : votre pouvoir de séduction est toujours là !

- Surveillez votre santé ; hydratez-vous régulièrement, mangez équilibré et surveillez votre poids.
- Si possible, ayez une activité sportive. Procurez-vous des équipements abordables à la maison (ergocycle, triptyque) qui vous aideront à vous maintenir en forme tout en écoutant de la musique ou en regardant une émission à la télévision.
- L'hygiène est un facteur important. Par exemple, ne négligez pas votre hygiène dentaire : une bonne haleine et un joli sourire participent à la séduction.
- Mettez-vous en valeur en vous habillant avec soin.

Apprenez à vous aimer et sociabilisez-vous.

- Sortez. Rencontrez des amis. Suscitez les rencontres !
- Allez au cinéma et au restaurant ; invitez des amis et répondez à leurs invitations.
- Ne vous isolez pas. Séduisez votre entourage. Votre vie sociale dépend de vous !

Adaptez-vous !

- Il peut être difficile, parfois impossible, d'accepter la maladie et le handicap, mais il est possible de vous y adapter.



Instaurer le dialogue

Pour que votre couple reste uni, il est important de discuter régulièrement avec votre partenaire de vos sentiments, de vos désirs, de vos besoins, de vos attentes mais aussi vos doutes afin de pouvoir y répondre. Il n'est facile pour personne d'en discuter ouvertement, mais une bonne communication et une confiance mutuelle sont les piliers de toute relation.

Vous aurez plus de chance de parvenir à établir ce dialogue si vous fixez ensemble quelques règles :

- Choisissez le lieu et le moment le plus propice pour aborder ce sujet.
- Votre partenaire peut avoir du mal à parler spontanément de ce sujet intime qu'est la sexualité. Dites-lui que pour vous aussi cela peut être difficile d'en parler mais qu'il vous semble important de pouvoir le faire ensemble.
- Si vous avez du mal à trouver les mots justes, vous pouvez faciliter les choses en demandant à l'avance à votre partenaire de lire un livre ou ce livret d'information. Ce qui aura été lu pourra alors servir, d'un commun accord, de base pour le dialogue. Parlez ensuite, par exemple, de ce qui vous a agréablement surpris, de ce qui vous a troublé, de ce que vous n'avez pas compris ou des points sur lesquels vous aimeriez en savoir plus.

Essayez de parler à votre partenaire en vous exprimant à la première personne pour lui communiquer vos sentiments et pour qu'elle ne se sente pas mise en cause. Le dialogue sera plus serein.

Par exemple, au lieu de dire : « *Tu ne me trouves plus du tout attirant* », vous pourriez plutôt dire : « *Je ne sais pas si je suis toujours attirant pour toi ?* ».

Évitez les réflexions qui peuvent être entendues comme des reproches, faites plutôt des suggestions : « *J'aimerais que l'on essaie une nouvelle position que j'ai vue dans un livre. Est-ce que cela te plairait ?* ». Cette phrase est plus agréable à entendre qu'une remarque du type « *Tu ne veux jamais essayer d'autres positions !* » qui sera vécue comme un reproche.

Si vous ne parvenez pas à établir un dialogue ou si les choses ne se passent pas comme vous le souhaitez, n'hésitez pas à demander conseil à un sexologue ou à un thérapeute de couple.

Vous ne le regretterez pas !

Le désir d'enfant

Si vous souhaitez avoir des enfants mais que vous n'arrivez plus à déclencher d'éjaculation suffisante, des équipes médicales spécialisées sont là pour vous aider à trouver une solution.

S'il est vrai que la qualité du sperme peut être amoindrie et le recueil de sperme difficile, la qualité des spermatozoïdes obtenus n'est pas altérée sur le plan génétique et il existe aujourd'hui plusieurs façons de recueillir du sperme et des spermatozoïdes de bonne qualité.

Si vous n'arrivez pas à obtenir une grossesse, les équipes médicales peuvent vous aider à accéder à l'AMP (Assistance Médicale à la Procréation). Une auto-conservation de spermatozoïdes peut être réalisée par sécurité dans un CECOS (Centre d'Etude et de Conservation des Œufs et du sperme humains).

Le recueil de sperme

Si l'éjaculation n'est pas obtenue naturellement, selon le niveau de votre lésion, la méthode la plus simple peut être de pratiquer un vibromassage de la verge, en particulier sur le dessus ou le dessous du gland. Vous pourrez réaliser cette technique à domicile après un apprentissage en milieu spécialisé. Le vibromasseur utilisé dans ce cas-là permet de régler certains paramètres comme la fréquence, l'amplitude ainsi que l'intensité de la vibration.

Chez certains hommes n'ayant pas de sensibilité sous-lésionnelle, si le vibromassage est inefficace, une électrostimulation endorectale peut être réalisée par une équipe médicale.

En dernier recours, on peut prélever le sperme directement au niveau des testicules (il s'agit d'un acte chirurgical). Le sperme recueilli peut être soit utilisé directement, soit congelé (par le CECOS de votre ville).





Les différentes méthodes pour obtenir une grossesse sont :

- L'insémination intra-vaginale de sperme frais lors de la pénétration ou à la seringue.
- L'insémination intra-utérine de sperme frais ou décongelé (il s'agit d'un acte médical comparable à la procédure réalisée lors de la mise en place d'un stérilet chez la femme).
- La fécondation in vitro (FIV) dont les techniques sont de plus en plus sophistiquées. Les ovocytes prélevés chez la femme sont mis directement au contact du sperme frais ou congelé.
- L'insémination intra-cytoplasmique (ICSI), c'est-à-dire qu'un spermatozoïde est injecté directement dans un ovocyte avec une micropipette.
- Il est également possible de faire congeler votre sperme par sécurité afin de pouvoir procéder à une procréation médicalement assistée si nécessaire, lorsque vous et votre compagne le désirerez.

Ces différentes techniques permettent à la plupart des hommes d'avoir un enfant.

En parler

Pour surmonter les changements que vous vivez, vous devez avoir le courage et la volonté de parler de votre situation et de votre ressenti.

Votre médecin et les soignants qui vous suivent peuvent hésiter à aborder d'eux-mêmes ce sujet qui fait partie de votre intimité.

Cependant, si vous faites preuve d'initiative et d'intérêt, vous vous rendrez compte qu'ils sont tout à fait disposés à répondre à vos questions ou à vous mettre en relation avec un interlocuteur compétent.

N'ayez pas honte, la sexualité est un besoin humain naturel. Même si vous n'avez pas de questions précises et que vous avez seulement des incertitudes ou des doutes, en discuter avec un psychologue, un soignant, un sexologue ou une personne vivant la même situation que vous peut être d'une grande aide.

Sachez qu'il est également important que vous partagiez vos sentiments et vos pensées avec votre partenaire. Elle aussi doit s'adapter à la situation. Une telle discussion n'est pas forcément facile mais il s'agit de l'avenir de votre couple ; il est entre vos mains.

“

La sexualité peut être une chose merveilleuse si elle n'est pas réduite à la seule performance physique, voire sportive. C'est ce qui s'est passé lorsque j'ai pris conscience que j'avais un nez pour sentir, des oreilles pour entendre, des yeux pour voir, une bouche pour déguster et la peau pour toucher et pour ressentir.

Grâce à ça, j'éprouve aujourd'hui beaucoup de plaisir et je vis des expériences sexuelles variées et enrichissantes.

Stephan, 35 ans

”



Questions - réponses

J'ai peur d'avoir des fuites d'urine pendant que je fais l'amour. Que faire ?

Pour limiter ce risque et vous rassurer, il est important de vider votre vessie avant un rapport. Par ailleurs, pour vous rassurer, vous pouvez utiliser un préservatif qui en plus de vous protéger des petites fuites, vous protégera des MST (Maladies Sexuellement Transmissibles).

Comment pallier les incontinences fécales ?

Pensez à vider votre rectum avant tout rapport sexuel. Vous pouvez aussi, juste le temps du rapport, mettre un tampon anal qui permettra de pallier les éventuelles petites pertes.

Peut-on utiliser de la vaseline lors des rapports sexuels ?

Il n'est pas recommandé d'utiliser de la vaseline qui n'est pas assez lubrifiante et qui rend les préservatifs poreux. Préférez les lubrifiants à base d'eau ou les gels avec spermicides qui sont compatibles avec le port de préservatifs.

Que faire en cas d'érection prolongée après une injection intracaverneuse ?

Stoppez les stimulations sexuelles. Rafraîchissez le pénis à l'aide d'un gant ou d'une douche froide ou utilisez des glaçons enveloppés dans un linge. Si vous pratiquez l'auto-sondage, essayer d'introduire une sonde avec précaution pour vider la vessie. Sans résultat au-delà de 2 heures, adressez-vous à votre médecin ou au service d'urgence le plus proche de votre domicile ; un traitement vous sera donné pour faire stopper l'érection.

Vous avez sans doute d'autres questions. N'hésitez pas à en parler à un professionnel de santé qui pourra soit y répondre, soit vous orienter sur quelqu'un qui le pourra.

Pensez également aux associations reconnues telles que l'APF qui dispose d'une ligne « APF Ecoute Infos Paratétra ».

Comment bien utiliser le vibromasseur ?

Il est préférable que ce soit vous qui le fassiez car vous êtes le seul à pouvoir bien analyser ce que vous ressentez et quelles sont vos réactions lors du vibromassage. Il peut être nécessaire de lubrifier la peau du pénis ou le gland pour éviter toute irritation. Dans tous les cas, reportez-vous au mode d'emploi du fabricant ou aux recommandations de votre médecin.

Comment éviter la perte d'érection au moment de la pénétration ?

Vous pouvez serrer la base de la verge avec votre main, ce qui fera un garrot naturel et maintiendra l'érection. Vous pouvez également utiliser un anneau pénien, prendre des médicaments avant la stimulation sexuelle, ou pratiquer des injections intra caverneuses (voir p. 12-13).

D'habitude j'ai des érections correctes mais depuis quelque temps ça ne fonctionne plus, que dois-je faire ?

Il faut d'abord éliminer les causes évidentes qui n'ont apparemment aucun rapport avec la sexualité et qui pourtant peuvent l'influencer : une infection urinaire, une épine irritative qui se situerait sous le niveau de la lésion (escarre, ongle de pied incarné...), un changement de traitement... Par ailleurs, pour obtenir une érection de qualité, il faut dans la mesure du possible vider sa vessie et son rectum avant de s'installer confortablement.

Les Solutions Hollister pour l'autosondage

L'autosondage

L'autosondage, aussi appelé « sondage urinaire intermittent », est une méthode fiable pour vidanger sa vessie à intervalles réguliers. Il s'agit d'insérer une sonde par l'urètre jusqu'à la vessie afin de la vider de l'urine qui y est stockée. La sonde est retirée dès que la vessie est vide.

Il est en général recommandé de l'effectuer 4 à 6 fois par jours*, il faut donc que le sondage soit simple, rapide et sûr dans toutes les situations de votre quotidien.

Pour répondre à ce besoin essentiel, les sondes Hollister ont été conçues pour que la sonde soit protégée du contact manuel, et donc des contaminations bactériennes, avant et pendant le sondage : à aucun moment vous ne touchez la sonde directement avec les doigts, c'est la technique No Touch.

Les sondes et sets de sondage intermittent hollister.

Hollister vous offre une gamme complète de sondes qui vous permettent :

- **Un sondage propre et sûr n'importe où** : vous ne touchez jamais la sonde directement avec les doigts car elle est protégée sur toute sa longueur par une gaine protectrice. Plus besoin de compresses !
- **Un sondage simple et rapide** : pas de temps d'attente, ouvrez l'emballage, sortez la sonde et utilisez-la !
- **Un sondage pratique** : grâce à leurs poches de recueil pré connectées à la sonde, les sets de sondage Hollister permettent un sondage sûr, en toute situation pour un maximum de liberté et de mobilité !

Sonde hydrophile

VAPRO



Propre, Pratique, Prête à l'emploi

Sonde hydrophile format compact

VAPRO POCKET



Plus de discrétion avec VaPro Pocket

Set de sondage hydrophile

VAPRO PLUS



Plus de liberté avec VaPro Plus

Sonde pré-lubrifiée

ADVANCE



Des choix pour profiter de la vie.

Set de sondage pré-lubrifié

ADVANCE PLUS



Pour un retour facilité à l'autonomie.

Set de sondage pré-lubrifié format compact

ADVANCE PLUS POCKET



Plus petit pour se déplacer en toute discrétion.

Les gammes VaPro et Advances sont des dispositifs médicaux de classe I fabriqués par Hollister Incorporated et destinés au sondage urinaire intermittent. Il s'agit d'un dispositif tubulaire souple qui est inséré par l'urètre pour les personnes qui ont besoin de vidanger l'urine de leur vessie. Ce dispositif médical est un produit de santé réglementé qui porte, au titre de cette réglementation, le marquage CE. Ce matériel s'utilise sur ordonnance et selon les conseils d'un professionnel de santé compétent. Lire attentivement les instructions figurant dans la notice et sur l'étiquetage.

Hollister et son logo, VaPro, VaPro Plus, VaPro Pocket sont des marques déposées de Hollister Incorporated USA. Novembre 2014.

Les Solutions Hollister

Les étuis péniers et poches de recueil Hollister

Hollister propose également une gamme complète d'étuis péniers.



Les étuis péniers InView

InView Standard, il est destiné aux personnes ayant une verge d'au moins 4 cm.

InView Spécial, il est destiné aux personnes ayant une verge de 1 à 4 cm (l'étui pénien n'est pas adapté en cas de verge rétractée, orientez-vous alors vers le Collecteur Urinaire Masculin Hollister).

InView Extra, il est destiné aux personnes ayant besoin d'une adhésivité renforcée.

L'étui pénien Extended Wear

Il dispose d'une collerette interne anti-reflux qui en fait l'étui pénien le plus adapté pour les personnes alitées.



Les poches de jambes Hollister

Les poches de jambe Hollister offrent une solution hygiénique à l'incontinence urinaire car elles sont stériles et sous emballage individuel. Elles se fixent sur la cuisse ou le mollet grâce à des lanières ou un filet de confort, et favorisent ainsi l'autonomie.

Grâce à leur raccord universel, elles peuvent être connectées directement aux sondes à demeure, aux étuis péniers Hollister et aux poches de nuit Hollister.

Les poches de nuit Hollister

Les poches de nuit Hollister offrent une solution à tous vos besoins. Elles ont une capacité de 2L, sont graduées, vidangeables et possèdent une valve anti-reflux.

Grâce à leur raccord universel, elles peuvent être connectées aux sondes à demeure, aux étuis péniers Hollister et aux poches de jambe Hollister.

Avertissements

Afin d'aider à réduire les risques d'infections et/ou de complications, ne pas réutiliser les sondes de sondage urinaire intermittent. Jeter les produits de façon appropriée après utilisation. En cas de gêne ou de lésion, stopper l'utilisation et contacter un professionnel de santé.

Attention

Avant d'utiliser ce matériel lisez le mode d'emploi comprenant les recommandations et avertissements, tout autre document inséré dans la boîte ainsi que les étiquettes figurant sur l'emballage. L'auto-sondage ne doit être pratiqué qu'après avis médical et prescription, en respectant les instructions. Il faut toujours suivre les conseils donnés par le professionnel de santé. Le sondage urinaire intermittent est une procédure par laquelle une sonde est insérée dans la vessie via l'urètre⁽¹⁾ 4 à 6 fois par jour⁽²⁾ pour drainer et recueillir l'urine. En cas de doutes, il faut contacter un professionnel de santé.

(1) European Association of Urology Nurses (EAUN), Bonnes pratiques des soins, Sondage urétral, Section 2, Sondage intermittent chez l'homme, la femme et l'enfant, 2006, page 6.

(2) Education Thérapeutique du Patient aux Autosondages (ETP-AS), Guide méthodologique, Société Française de Médecine Physique et de Réadaptation (SOFMER), 2009 - European Association of Urology (Guidelines for catheterization 2008) - p12



Hollister
Bernstrasse 388
8953 Dietikon
0800 55 38 39
info@hollister.ch
www.hollister.ch

Hollister et son logo, Advance, Advance Plus, Advance Plus Pocket, Extended Wear, InView, VaPro, « L'attention au Détail. L'attention à la Vie », sont des marques déposées de Hollister Incorporated USA.