

### **Est-il normal d'avoir des difficultés avec la sexualité?**

Oui. De nombreuses personnes ayant subi un AVC ont vu leur activité sexuelle diminuer. Les problèmes de performance sexuelle peuvent survenir pour plusieurs raisons.

Après un AVC, les hommes et les femmes peuvent souffrir de diverses déficiences physiques, telles que :

- Fatigue
- Faiblesse, raideur ou tension musculaire
- Douleur
- Mobilité réduite
- Incontinence urinaire (incapacité à retenir l'urine)
- Troubles de la parole (aphasie)

Les gens connaissent également des problèmes émotionnels ou psychologiques, comme :

- Dépression, anxiété et changements d'humeur
- Perte de mémoire
- Insécurité (se sentir moins attirant)
- La crainte du rejet du partenaire

Des changements corporels spécifiques à la sexualité peuvent également se produire, tels que :

- Difficultés érectiles
- Diminution de la lubrification vaginale
- Problèmes d'éjaculation
- Les problèmes liés à l'orgasme
- Diminution de la libido (désir)

Ces difficultés peuvent avoir un impact sur votre capacité à reprendre une relation sexuelle. Cependant, la sexualité peut toujours faire partie de votre vie après votre AVC.

### **Combien de temps dois-je attendre avant de redevenir sexuellement actif ?**

Vous pouvez essayer de redevenir sexuellement actif dès que vous vous sentez à l'aise. Il est normal et courant de se sentir nerveux à l'idée d'avoir des relations sexuelles après un AVC, ou de perdre tout intérêt pour les relations sexuelles après un AVC. Il est important d'être ouvert avec votre partenaire afin que vous puissiez travailler ensemble pour faire revenir la sexualité dans votre vie. Il est souvent utile de commencer par réintroduire des activités familières dans votre relation, comme les câlins, les baisers et les caresses. Parlez avec votre partenaire de vos sentiments, des changements que vous avez subis et de vos préoccupations. Le fait de parler ensemble peut vous aider à vous sentir connecté et peut renforcer votre relation. Si vous êtes préoccupé par votre santé et avez besoin de conseils avant de redevenir sexuellement actif, demandez l'aide d'un professionnel de la santé.

### **À qui d'autre puis-je parler de la sexualité ?**

Vous pouvez parler de sexualité avec vos prestataires de soins de santé. Toutefois, comme les relations sexuelles sont une affaire privée, le thérapeute peut se sentir mal à l'aise d'en parler avec vous, ou vous pouvez vous sentir mal à l'aise ou timide en leur posant des questions. N'hésitez pas à vous renseigner auprès de l'un de vos prestataires de soins sur vos préoccupations ou vos questions. Parmi les personnes à qui vous pouvez vous adresser, citons :

- Neurologue
- Physiothérapeute
- Ergothérapeute
- Orthophoniste
- Neurophysiologiste
- Médecin
- Urologue (spécialisé dans les problèmes urinaires, reproductifs et sexuels des hommes)
- Gynécologue (spécialisé dans les problèmes reproductifs et sexuels des femmes)

## **Je crains que l'activité sexuelle ne provoque un autre événement. Cela est-il possible ?**

Rien ne prouve que les relations sexuelles peuvent provoquer un autre AVC. Les informations suivantes sont issues de la recherche et peuvent vous aider à reprendre vos activités sexuelles en toute sécurité et en toute confiance après un AVC.

Préliminaires : Les études démontrent que les préliminaires sont très importants. Si vous passez plus de temps dans les préliminaires, votre rythme cardiaque augmentera moins vite. Cela réduira l'effort physique et le stress cardiaque pendant les relations sexuelles.

Autostimulation et stimulation du partenaire : L'autostimulation ou la stimulation par votre partenaire est moins exigeante physiquement que les relations sexuelles. Ces formes d'activité sexuelle sont susceptibles de provoquer une augmentation plus faible du rythme cardiaque et peuvent être très satisfaisantes.

Masturbation : Des recherches ont démontré que la masturbation n'augmente pas le risque d'avoir un autre AVC.

Position : Les recherches démontrent que pour les hommes, la position « homme-en-dessous » est moins exigeante physiquement que la position « homme-au-dessus ». Prenez le temps de trouver des positions qui sont confortables pour vous et votre partenaire (le cas échéant), et qui facilitent les mouvements.

Temps : Il est conseillé de ne pas avoir d'activité sexuelle immédiatement ou peu après un repas, car votre corps prend du temps et utilise de l'énergie pour digérer la nourriture. Attendez quelques heures avant d'avoir des relations sexuelles afin de réduire les sollicitations de votre corps. De même, prévoyez l'intimité sexuelle lorsque vous n'êtes pas trop fatigué et que vous avez le temps d'apprécier les interactions.

### **Les changements physiques affectent-ils le comportement ou les aptitudes sexuelles ?**

Après un AVC, de nombreuses personnes ressentent des douleurs, une paralysie musculaire, une faiblesse ou une raideur musculaire d'un côté du corps. Ces changements peuvent avoir un impact sur la façon dont une personne ressent le contact avec le bras ou la jambe affecté, et sur sa capacité à se déplacer ou à trouver une position confortable pour les relations sexuelles. Prendre le temps de trouver une façon de toucher et des positions confortables est un bon moyen de rendre les relations sexuelles agréables. Par exemple, il peut être plus facile pour la personne qui a subi un AVC de s'allonger sur le dos ou de s'allonger côte à côte. Si vous ressentez une altération de la sensation ou une douleur sur un côté de votre corps, votre partenaire peut toucher et caresser le bras ou la jambe non affecté.

Votre physiothérapeute et votre ergothérapeute peuvent vous recommander des appareils d'assistance pour vous aider à vous déplacer et à adopter des activités et des positions sexuelles sécuritaires et confortables. Parlez à votre médecin si vous ressentez de la douleur, de la spasticité (c'est-à-dire des muscles tendus) ou d'autres symptômes inquiétants.

### **Les changements psychologiques affectent-ils le comportement ou les aptitudes sexuelles ?**

Les changements physiques qui surviennent après un AVC peuvent avoir un impact sur la confiance en soi. La perte d'indépendance peut avoir un impact sur l'estime de soi. Les difficultés émotionnelles telles que la dépression, l'anxiété, la diminution de l'estime de soi, la dégradation de l'image corporelle ou la peur d'avoir un autre AVC peuvent avoir un impact sur la capacité d'une personne à reprendre une activité sexuelle et à y prendre du plaisir. Les changements de mémoire après un AVC peuvent également avoir des répercussions sur vos

relations sexuelles. Il est important de disposer d'informations précises. Parlez-en à votre prestataire de soins de santé ou à un spécialiste tel qu'un psychiatre, un psychologue ou un sexothérapeute. Prenez le temps de discuter de vos préoccupations et de poser des questions. Il est également important de prendre soin de vous – trouvez des moyens de vous sentir indépendant, entretenez votre hygiène personnelle et votre toilette, trouvez des passe-temps qui vous intéressent, mangez des aliments nutritifs et continuez à faire régulièrement de l'exercice en douceur. Ces activités vous aideront à vous sentir positif et en bonne santé. Communiquer avec votre partenaire (le cas échéant) sur les changements psychologiques résultant de l'AVC peut également être bénéfique pour votre relation sexuelle.

### **J'ai des difficultés à communiquer avec mon partenaire. Que dois-je faire ?**

Certaines personnes ont des difficultés à communiquer après un AVC. L'aphasie est un trouble qui affecte la capacité à produire un discours ou à comprendre ce que disent les autres. Les problèmes de communication peuvent rendre difficile les conversations intimes et l'expression de vos sentiments à votre partenaire. Si vous avez des difficultés à utiliser les mots, trouvez d'autres moyens de faire passer votre message. Le langage corporel (par exemple, les gestes, les expressions faciales) peut soutenir vos paroles. Dessinez ou écrivez ce que vous voulez dire. Trouvez des signes de la main simples pour communiquer un sentiment à votre partenaire (par exemple, pointer votre cœur avec la main peut être votre façon de dire « je t'aime »). Discutez avec votre orthophoniste de la prise en charge de l'aphasie après un AVC.

### **Existe-t-il des traitements permettant de recouvrer sa fonction sexuelle ?**

Il n'y a pas assez de recherches sur les traitements spécifiques qui améliorent la fonction sexuelle après un AVC. Il existe des médicaments pour traiter des troubles sexuels spécifiques, des matériaux ou des dispositifs spéciaux pour aider l'activité

sexuelle. Des changements de style de vie, comme l'arrêt du tabac, la réduction de l'alcool, la modification de l'alimentation ou la perte de poids, peuvent être bénéfiques pour certaines personnes. Consultez votre prestataire de soins de santé et votre médecin avant d'utiliser tout médicament prescrit pour la fonction sexuelle. Des séances de thérapie avec un psychologue ou un sexologue peuvent être utiles pour les personnes ayant des préoccupations psychologiques concernant les relations sexuelles après un AVC.

### **Je prends de nouveaux médicaments. Les médicaments peuvent-ils avoir un impact sur mon fonctionnement sexuel ?**

Certains médicaments peuvent avoir un impact sur l'activité sexuelle. Si vous avez des inquiétudes concernant vos médicaments, parlez-en à votre médecin. N'arrêtez pas de prendre vos médicaments sans consulter votre médecin.

### **POUR LE CONJOINT/PARTENAIRE**

#### **Mon partenaire a des comportements sexuels différents qu'il n'avait pas auparavant. Quelle en est la cause ?**

Les changements dans l'activité sexuelle sont fréquents après un AVC. Les difficultés physiques et émotionnelles liées à l'AVC peuvent avoir un impact sur l'activité sexuelle de votre partenaire.

Dans de rares cas, certaines personnes présentent des changements inattendus dans leur comportement sexuel après un AVC, comme par exemple :

- Changements dans la libido
- Changements dans l'activité sexuelle
- Enlever des vêtements de façon inappropriée

- Toucher physiquement les autres de manière inappropriée
- Se masturber à des moments ou dans des lieux inappropriés

La cause exacte de ces comportements est inconnue, mais peut être liée à des dommages causés à des régions spécifiques du cerveau. Si votre conjoint présente l'une de ces activités, demandez à l'équipe soignante de vous suggérer des moyens de gérer ces comportements.

### **Est-il possible d'être à la fois soignant et partenaire sexuel ?**

Autant que faire se peut, le rôle de soignant doit être séparé du rôle de partenaire sexuel. Pour parvenir à cet équilibre, soutenez l'indépendance de votre partenaire dans la mesure du possible. Si possible, trouvez quelqu'un pour vous aider à prendre soin de votre partenaire. Trouvez des moments de plaisir à passer ensemble – riez, parlez et connectez-vous autour de vos intérêts et souvenirs communs. N'oubliez pas qu'il est important que vous continuiez à participer à des activités que vous aimez et que vous passiez un peu de temps seul sans vous sentir coupable. Des recherches ont démontré qu'en prenant soin de vous, vous serez mieux à même de vous occuper de votre partenaire.