

**49ème Congrès de la Fédération Française des  
Associations de Médecins Conseils Experts  
(FFAMCE)**

**Le Préjudice Sexuel**

**Lille, le 22 Mars 2013**

**Traitement médical des Dysfonctions  
Sexuelles Post-Traumatiques**

***Gilbert Bou Jaoudé, Lille***

# Traitement médical des DS post traumatiques

---

Historiquement, la prise en charge des Dysfonctions Sexuelles (DS) post traumatiques a concerné :

*Horne 1948, Guttman 1949, Zeittin 1957, Bors et Comarr 1960, Berard 1989*

# Traitement médical des DS post traumatiques

---

Historiquement, la prise en charge des Dysfonctions Sexuelles (DS) post traumatiques a concerné :

- d'abord les hommes (dès les années 1950) et bien plus tard les femmes (début des années 1980)

# Traitement médical des DS post traumatiques

Historiquement, la prise en charge des Dysfonctions Sexuelles (DS) post traumatiques a concerné :

➤ d'abord les hommes (dès les années 1950) et bien plus tard les femmes (début des années 1980)

➤ d'abord la fonction reproductive/fertilité (évaluation des capacités éjaculatoires résiduelles de Blessés Médullaires Horne 1948) puis la fonction plaisir/satisfaction sexuelle (évaluation des capacités érectiles résiduelles de BM Bors & Comarr 1960)

# Traitement médical des DS post traumatiques

Historiquement, la prise en charge des Dysfonctions Sexuelles (DS) post traumatiques a concerné :

➤ d'abord les hommes (dès les années 1950) et bien plus tard les femmes (début des années 1980)

➤ d'abord la fonction reproductive/fertilité (*évaluation des capacités éjaculatoires résiduelles de Blessés Médullaires Horne 1948*) puis la fonction plaisir/satisfaction sexuelle (*évaluation des capacités érectiles résiduelles de BM Bors & Comarr 1960*)

➤ essentiellement les blessés médullaires

# Traitement médical des DS post traumatiques

---

- Malgré leur fréquence, il n'y a pas de véritable consensus concernant leur traitement médical
  - Exemple : les recommandations de l'AIHUS concernant la prise en charge de la Dysfonction Érectile comporte des sous-populations particulières mais pas de population PT ni BM
- Cependant existent quelques recommandations qui concernent essentiellement les traumatismes neurologiques (ICSM 2010 avec des niveaux de preuve de 2 à 4)

# Traitement médical des DS post traumatiques

---

# Traitement médical des DS post traumatiques

---

Règles et  
Hygiène de vie

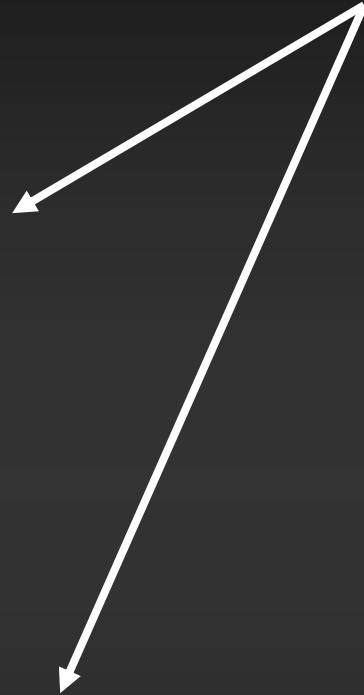




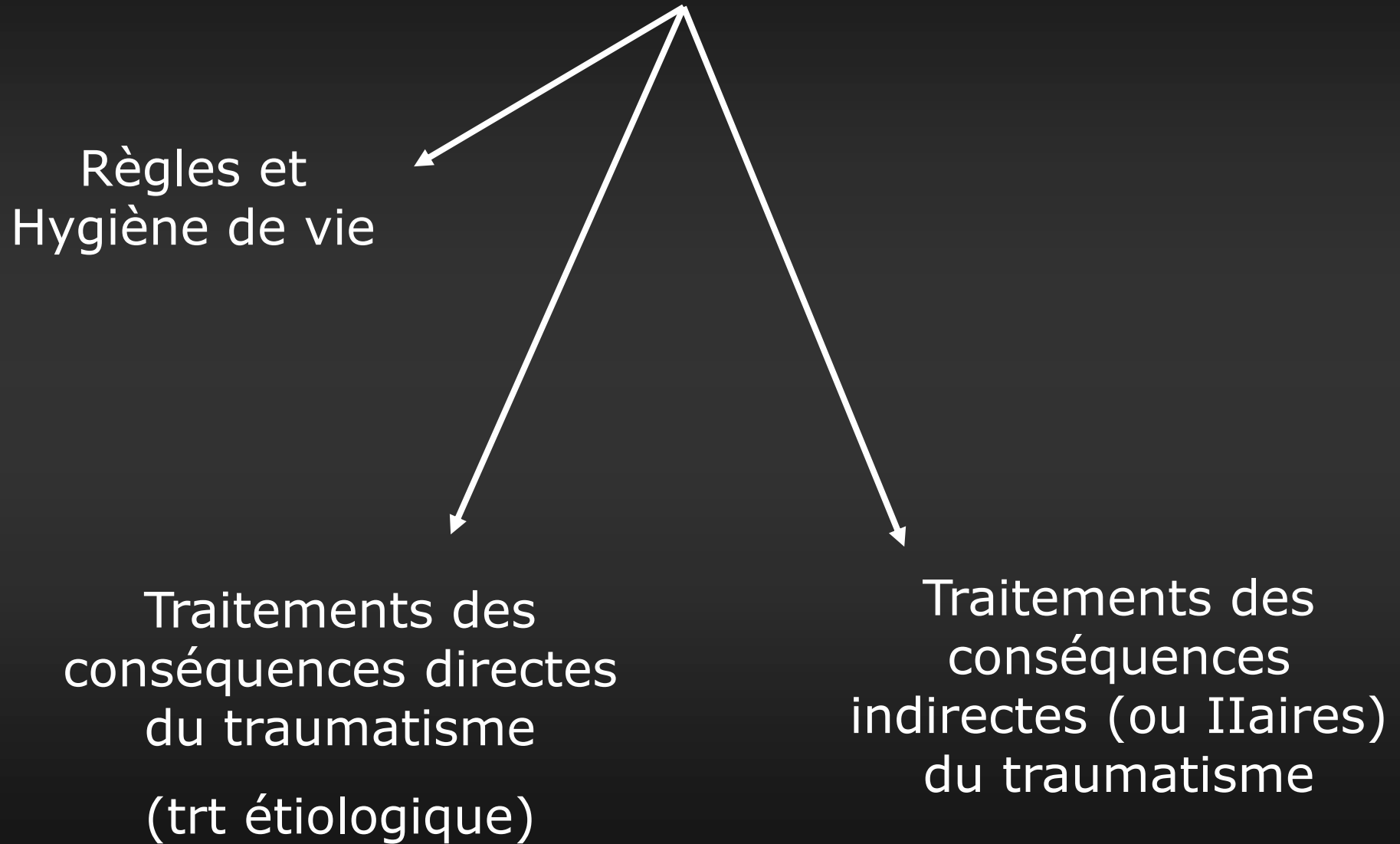
# Traitement médical des DS post traumatiques

Règles et  
Hygiène de vie

Traitements des  
conséquences directes  
du traumatisme  
(trt étiologique)

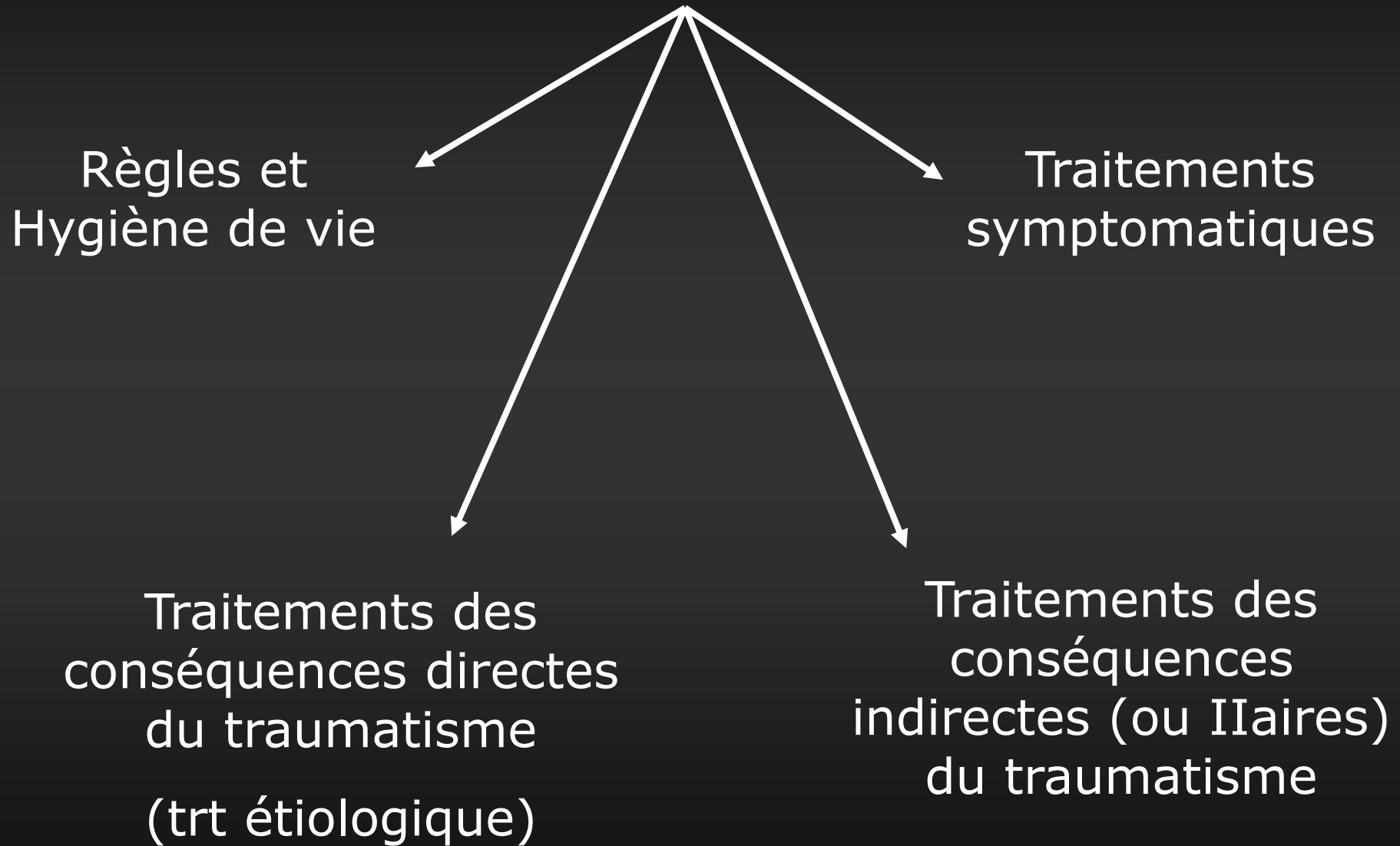


# Traitement médical des DS post traumatiques



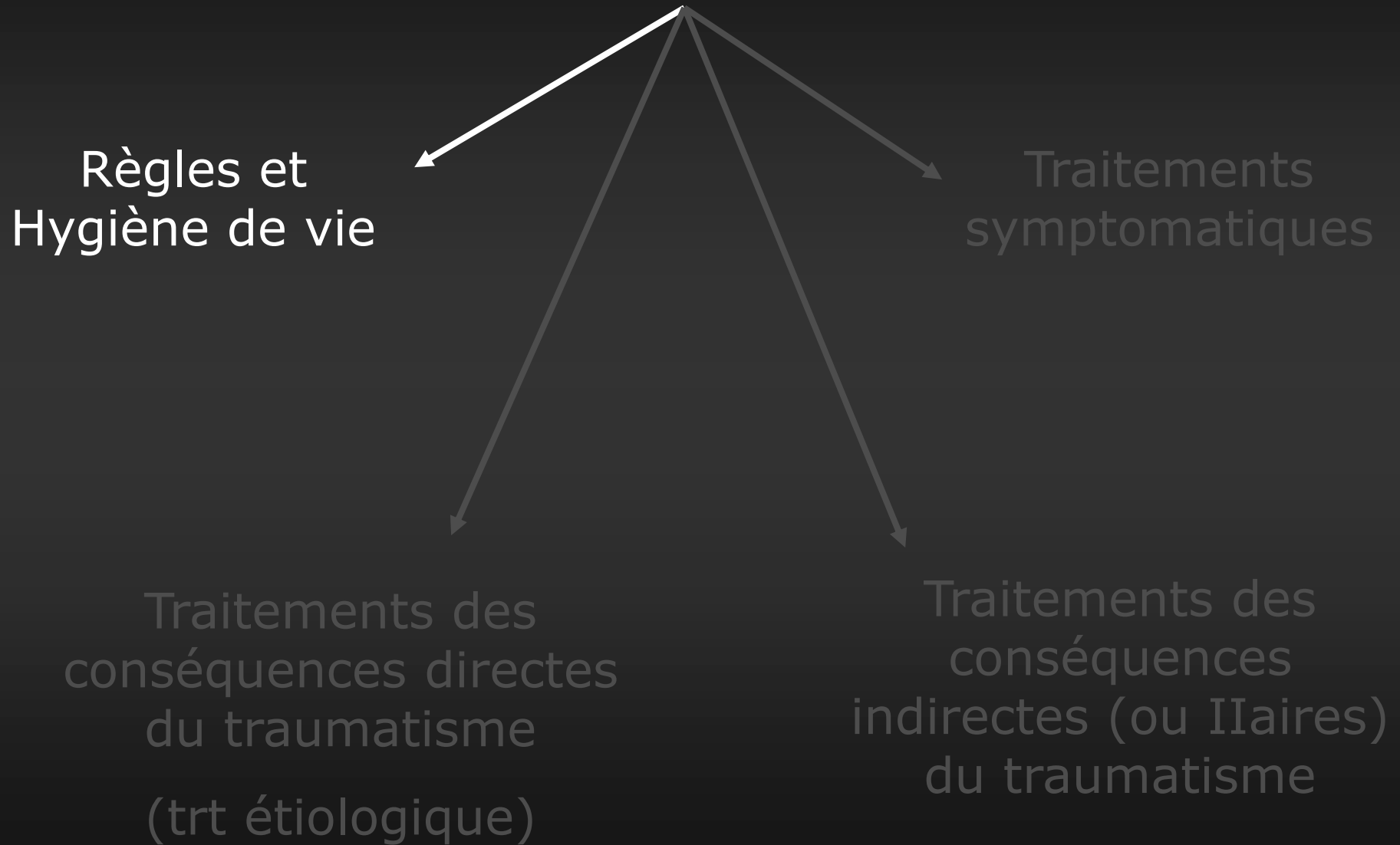
# Traitement médical des DS post traumatiques

---



# Traitement médical des DS post traumatiques

---



# Traitement médical des DS post traumatiques

## I - Règles et Hygiène de Vie

---

➤ Même si elles sont difficiles à mettre en pratique (et en particulier dans le contexte post-traumatique) ces consignes doivent être données et expliquées au patient :

- Réduction et sevrage tabagique
- Poids (IMC) : éviter **obésité** et dénutrition
- Alimentation « équilibrée »
- Lutter tant que possible contre « sédentarité »
- Réduction / sevrage en alcool

# Traitement médical des DS post traumatiques

## I - Règles et Hygiène de Vie

---

- Quel est l'intérêt d'agir sur ces règles hygiéno-diététiques

# Traitement médical des DS post traumatiques

## I - Règles et Hygiène de Vie

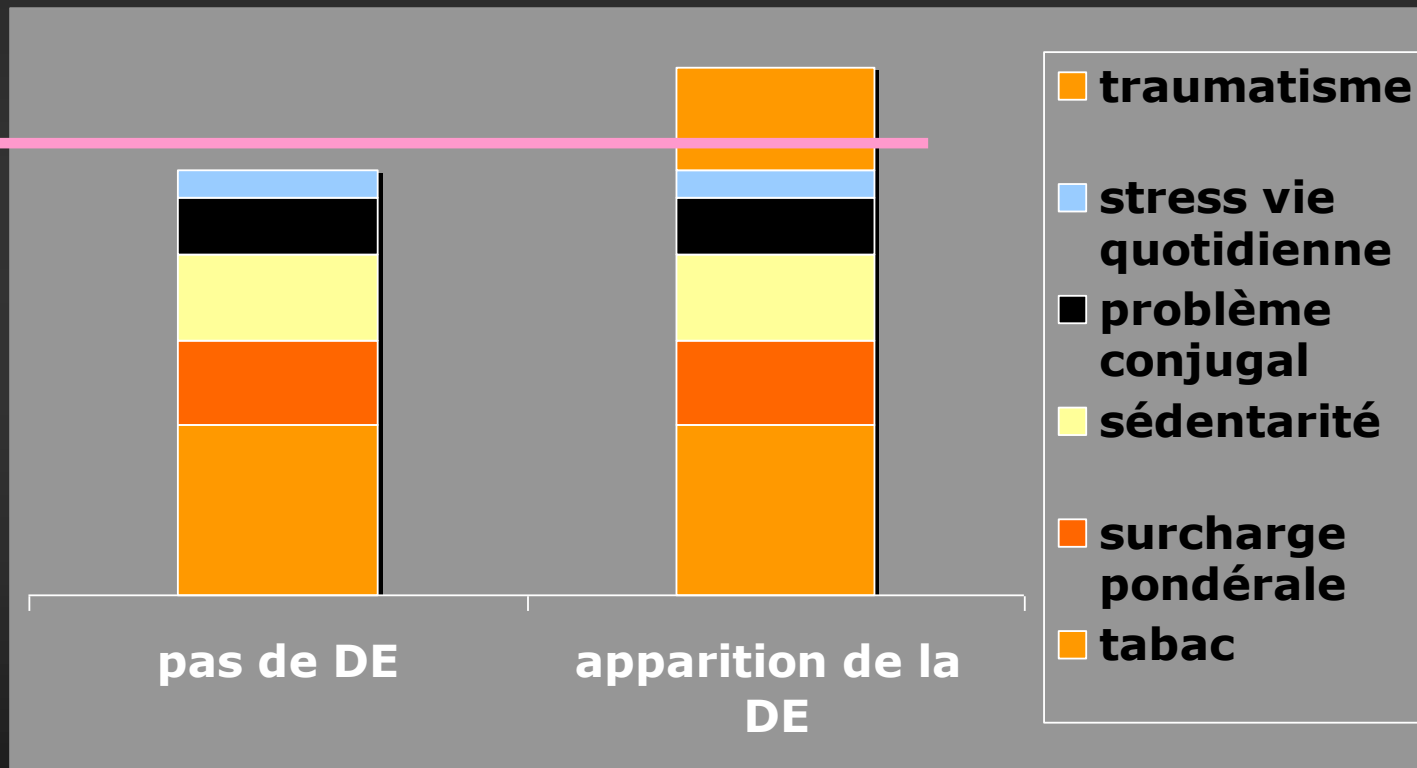
---

- Quel est l'intérêt d'agir sur ces règles hygiéno-diététiques
  - Prédisent aux DS, et en particulier aux DE (le traumatisme pouvant alors être un simple **facteur déclenchant** et non le seul facteur causal de la DS)

# Traitement médical des DS post traumatiques

## I - Règles et Hygiène de Vie

Limite des  
capacités d'adaptation:  
Apparition d'une D.E





# Traitement médical des DS post traumatiques

## I - Règles et Hygiène de Vie

---

- Quel est l'intérêt d'agir sur ces règles hygiéno-diététiques
  - Prédisent aux DS, et en particulier aux DE (le traumatisme pouvant alors être un simple **facteur déclenchant** et non le seul facteur causal de la DS)
  - Aggravent les DS

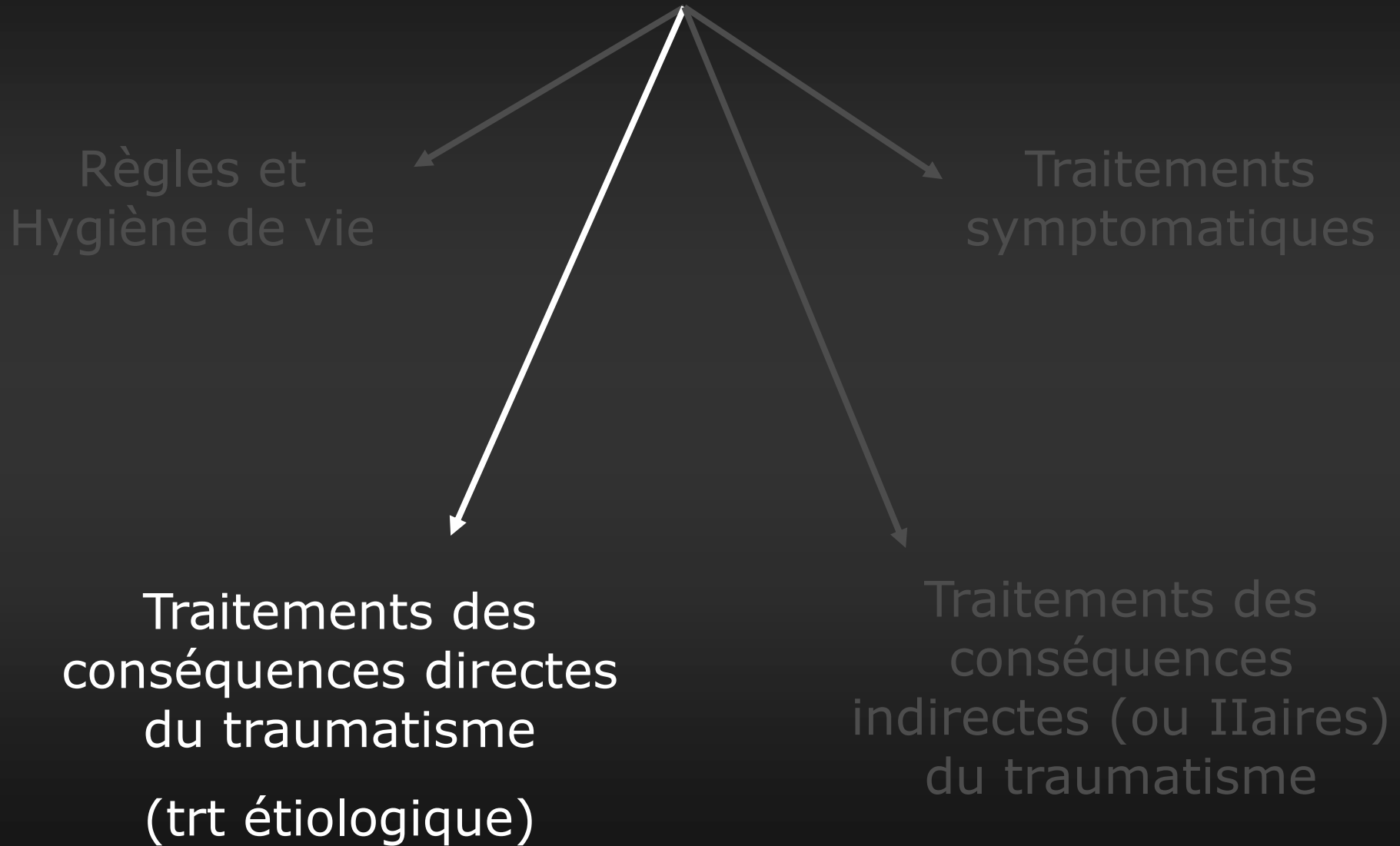
# Traitement médical des DS post traumatiques

## I - Règles et Hygiène de Vie

---

- Quel est l'intérêt d'agir sur ces règles hygiéno-diététiques
  - Prédisent aux DS, et en particulier aux DE (le traumatisme pouvant alors être un simple **facteur déclenchant** et non le seul facteur causal de la DS)
  - Aggravent les DS
  - Impact sur l'efficacité des traitements des DS

# Traitement médical des DS post traumatiques



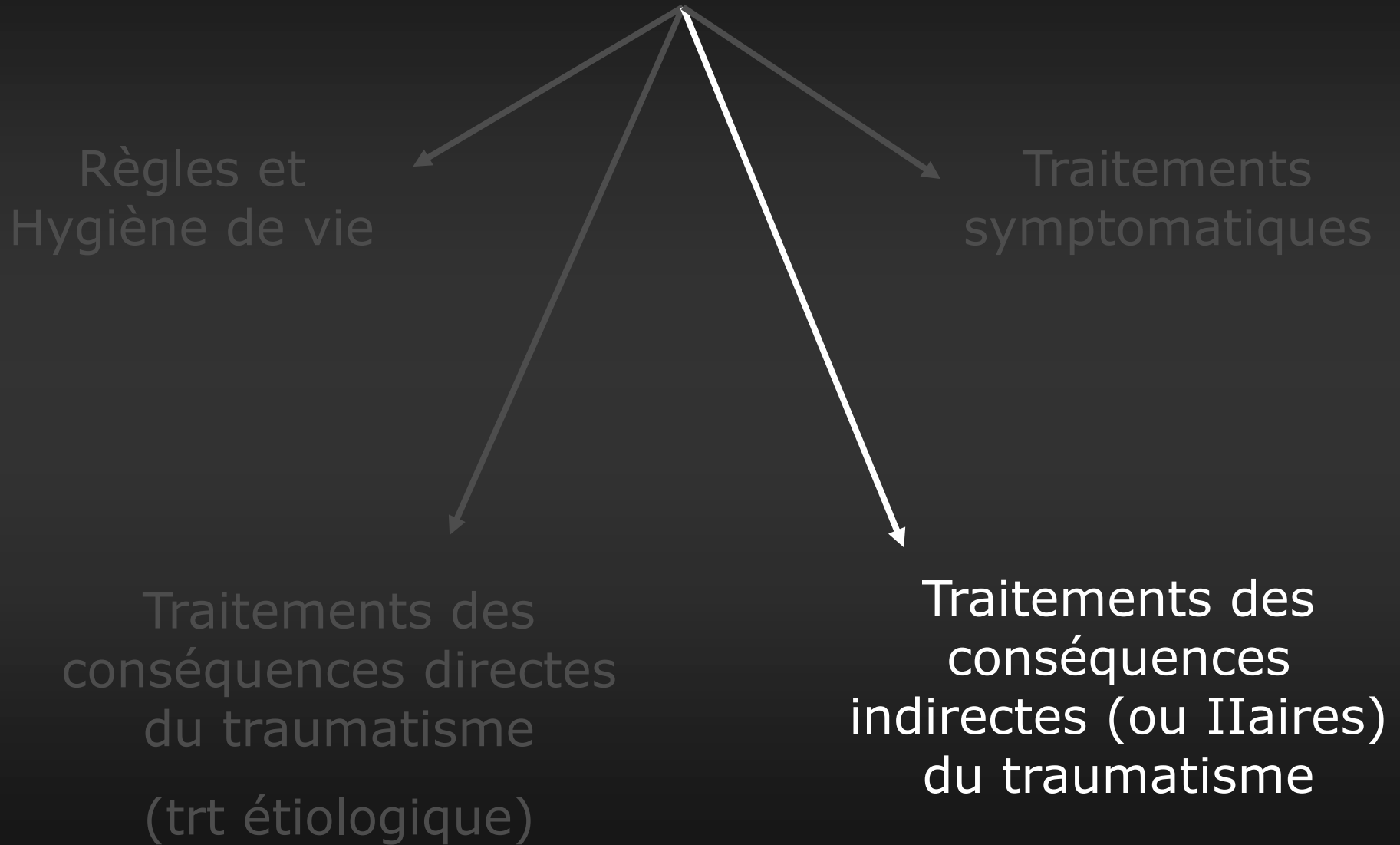
# Traitement médical des DS post traumatiques

## II - Traitements des conséquences directes du traumatisme

---

- A vérifier systématiquement
- Rarement possible en pratique quotidienne :
  - Le traitement des conséquences traumatiques est le plus souvent réalisé en post traumatisme immédiat
  - La prise en charge des DS intervient quasi toujours au stade de consolidation ou de chronicité
  - Pas de traitements « régénérateur » neurologiques de nos jours

# Traitement médical des DS post traumatiques



# Traitement médical des DS post traumatiques

## III - Traitements des conséquences indirectes ou secondaires du traumatisme

---

- Conséquences psychologiques
- Conséquences hormonales
- Conséquences sphinctériennes et motrices
- Conséquences iatrogènes

# Traitement médical des DS post traumatiques

## III - Traitements des conséquences indirectes ou secondaires du traumatisme

---

### ➤ Conséquences psychologiques

- Estime de soi si handicap / invalidité , image du corps, conséquences sur la relation de couple etc

# Traitement médical des DS post traumatiques

## III - Traitements des conséquences indirectes ou secondaires du traumatisme

### ➤ Conséquences psychologiques

➤ Estime de soi si handicap / invalidité , image du corps, conséquences sur la relation de couple etc

➤ Syndrome de Stress Post Traumatique (SSPT) :

➤ analogie de la physiologie de l'excitation et du SSPT (NorAdré, Cortisol, Testostérone...)

➤ Nécessite une psychothérapie spécifique (dissocier trauma psychique et excitation sexuelle) et parfois un trt par IRSS (choix de la molécule important :  viter IRS et NorAdré) *Yehuda R Depress Res Treat. 2012 , Pratchett LC Expert Opin Pharmacother. 2011*



# Traitement médical des DS post traumatiques

## III - Traitements des conséquences indirectes ou secondaires du traumatisme

### ➤ Conséquences psychologiques

➤ Estime de soi si handicap / invalidité , image du corps, conséquences sur la relation de couple etc

### ➤ Syndrome de Stress Post Traumatique (SSPT) :

➤ analogie de la physiologie de l'excitation et du SSPT (NorAdré, Cortisol, Testostérone...)

➤ Nécessite une psychothérapie spécifique (dissocier trauma psychique et excitation sexuelle) et parfois un trt par IRSS (choix de la molécule important : éviter IRS et NorAdré) *Yehuda R Depress Res Treat. 2012 , Pratchett LC Expert Opin Pharmacother. 2011*

➤ Syndrome dépressif : fortement associé aux trauma neuro  
*Rees PM Lancet 2007*

# Traitement médical des DS post traumatiques

## III - Traitements des conséquences indirectes ou secondaires du traumatisme

---

### ➤ Conséquences hormonales

➤ Traitement androgénique (testostérone) : TC / trauma testiculaire...

➤ Autres hormones axe hypothalamo-hypophysaire

# Traitement médical des DS post traumatiques

## III - Traitements des conséquences indirectes ou secondaires du traumatisme

---

### ➤ Conséquences sphinctériennes et motrices

➤ Conséquences sphinctériennes : craintes de fuites/pertes urinaires et/ou fécales : impact sur intimité

➤ conséquences motrices : fatigabilité, positions sexuelles impossibles, spasticité/contraction

# Traitement médical des DS post traumatiques

## III - Traitements des conséquences indirectes ou secondaires du traumatisme

---

### ➤ Conséquences iatrogènes

# Traitement médical des DS post traumatiques

## III - Traitements des conséquences indirectes ou secondaires du traumatisme

### ➤ Conséquences iatrogènes

#### ➤ Psychotropes +++

➤ Incidence des DS sous AD : 25 à 80 % vs 14 % placebo

➤ Intérêt du choix initial de la molécule

*Serretti J Clin Psychopharmacol 2009*

➤ CAT ? Modifier molécule (si possible !), réduire poso, modifier heure de la prise, « drug holiday », (bubropion?)

# Traitement médical des DS post traumatiques

## III - Traitements des conséquences indirectes ou secondaires du traumatisme

### ➤ Conséquences iatrogènes

#### ➤ Psychotropes +++

➤ Incidence des DS sous AD : 25 à 80 % vs 14 % placebo

➤ Intérêt du choix initial de la molécule

*Serretti J Clin Psychopharmacol 2009*

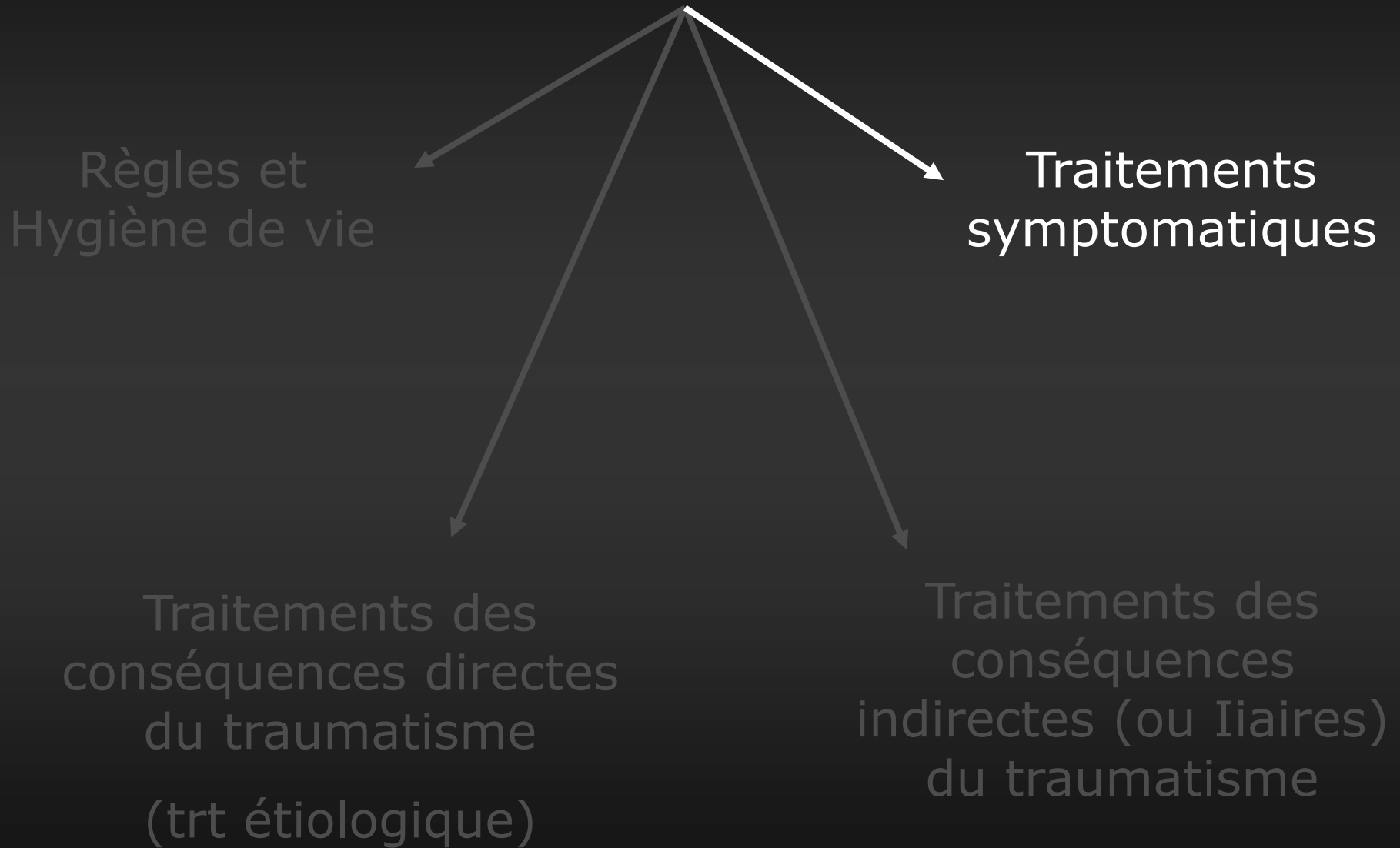
➤ CAT ? Modifier molécule (si possible !), réduire poso, modifier heure de la prise, « drug holiday », (bupropion?)

➤ Antalgiques : morphiniques , tramadol...

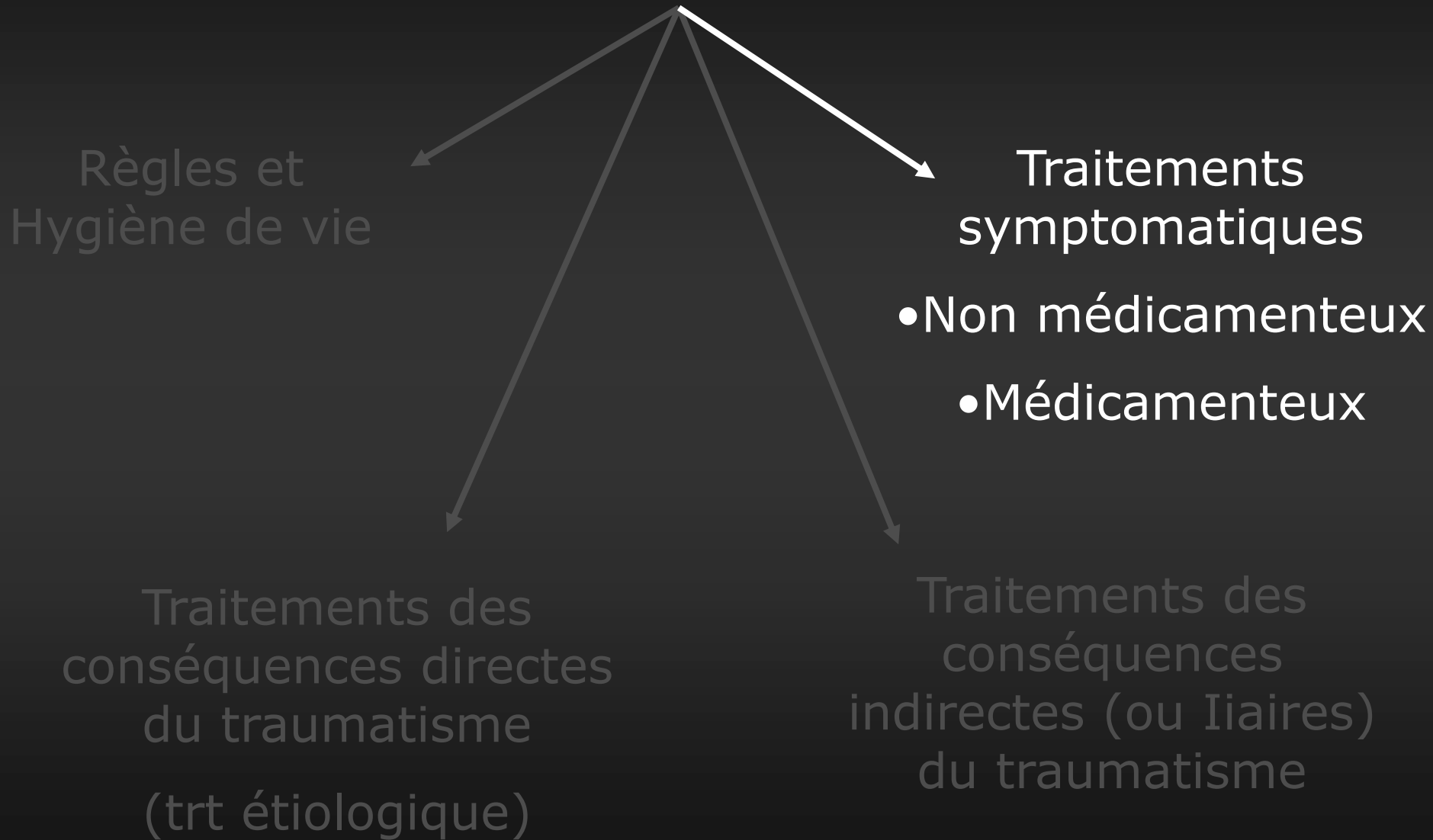
➤ Alpha-bloqueurs

➤ ...

# Traitement médical des DS post traumatiques

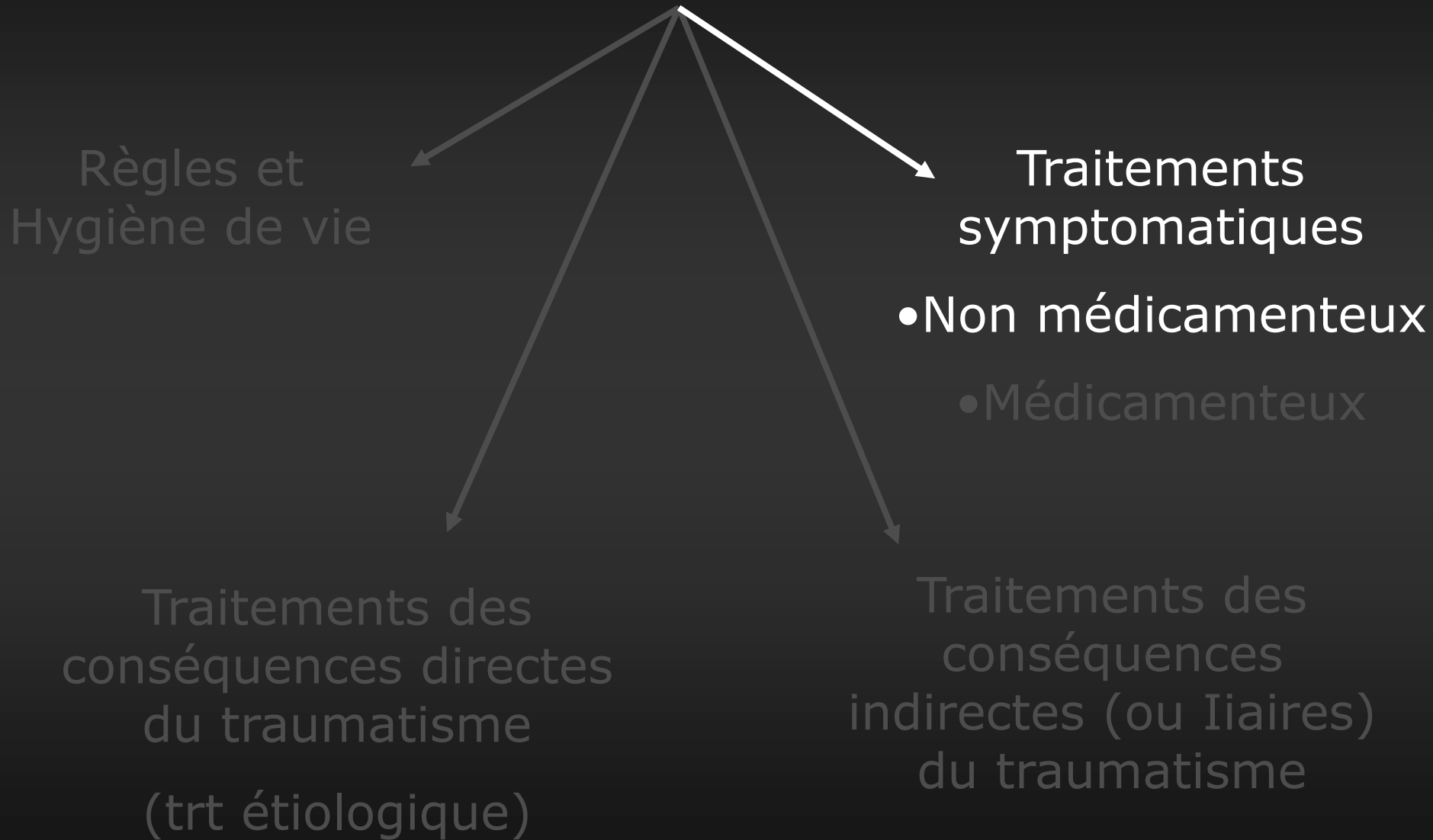


# Traitement médical des DS post traumatiques





# Traitement médical des DS post traumatiques



# Traitement médical des DS post traumatiques

## IV a - Traitements symptomatiques non médicamenteux

---

➤ Il s'agit des **sexotherapies**

➤ Différentes méthodes : cognitivo-comportementales, sexo-corporelles, sexo-fonctionnelles, hypnose, psychosexothérapies...

➤ Aucune ne se distingue en « efficacité » (peu ou pas d'études objectives d'évaluations)

➤ En post traumatiques, elles comportent des principes et des objectifs communs

# Traitement médical des DS post traumatiques

## IV a - Traitements symptomatiques non médicamenteux

---

- Principaux objectifs/principes des sexothérapies post traumatiques :
  - Vérifier les capacités et aider à retrouver la sexualité antérieure aux traumatismes (si pas de séquelles définitives)
  - Si impossible, faire le deuil de la sexualité antérieure
    - Apprendre une nouvelle sexualité et non « s'épuiser » à retrouver celle antérieure au traumatisme
    - Redécouvrir et réinterpréter les sensations physiques et psychiques du plaisir
    - Développer les sens et zones non altérées par traumatisme
    - Re intégrer cette sexualité dans la vie de couple
    - ...

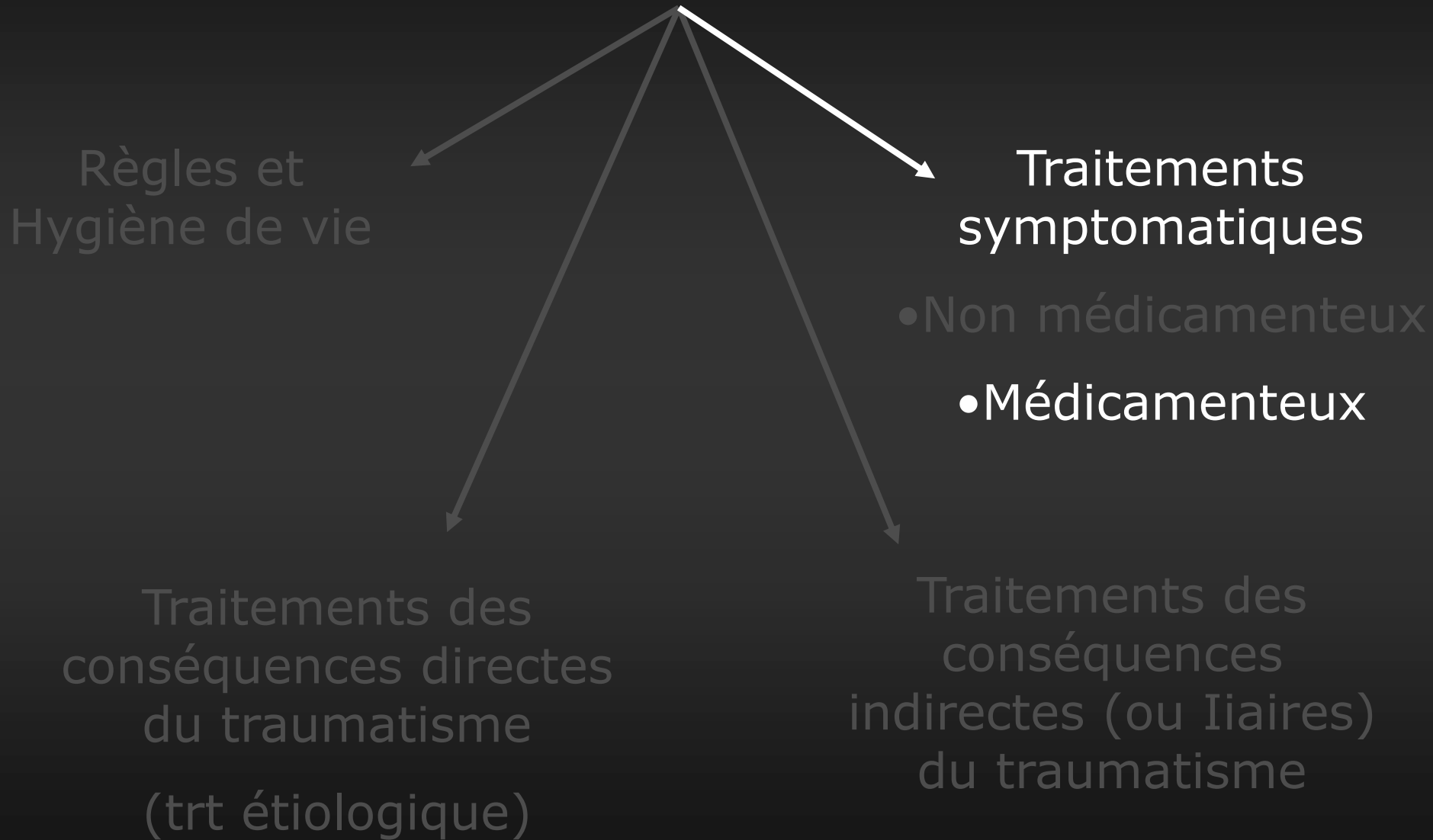
# Traitement médical des DS post traumatiques

## IV a - Traitements symptomatiques non médicamenteux

---

- Les sexothérapies peuvent être proposées seules
- Elles sont mêmes les seuls traitements disponibles pour certaines DS (certains troubles du désir sexuel, de l'excitation, de l'orgasme...)
- Comme elles peuvent être associées (d'emblée ou dans un second temps) aux trt médicamenteux
- Cette association sexothérapie + trt médicamenteux est l'une des options les plus adoptées en médecine sexuelle

# Traitement médical des DS post traumatiques



# Traitement médical des DS post traumatiques

## IV b - Traitements symptomatiques médicamenteux

---

➤ DS pour lesquelles nous disposons de moyens de traitements médicamenteux ou mécaniques avec AMM ou des preuves d'efficacité (en post traumatique)

- Dysfonction Érectile
- Anéjaculation/Anorgasmie masculine
- Troubles de l'excitation/lubrification
- Troubles de l'orgasme féminin
- Hypersexualité

# Traitement médical des DS post traumatiques

## IV b - Traitements symptomatiques médicamenteux

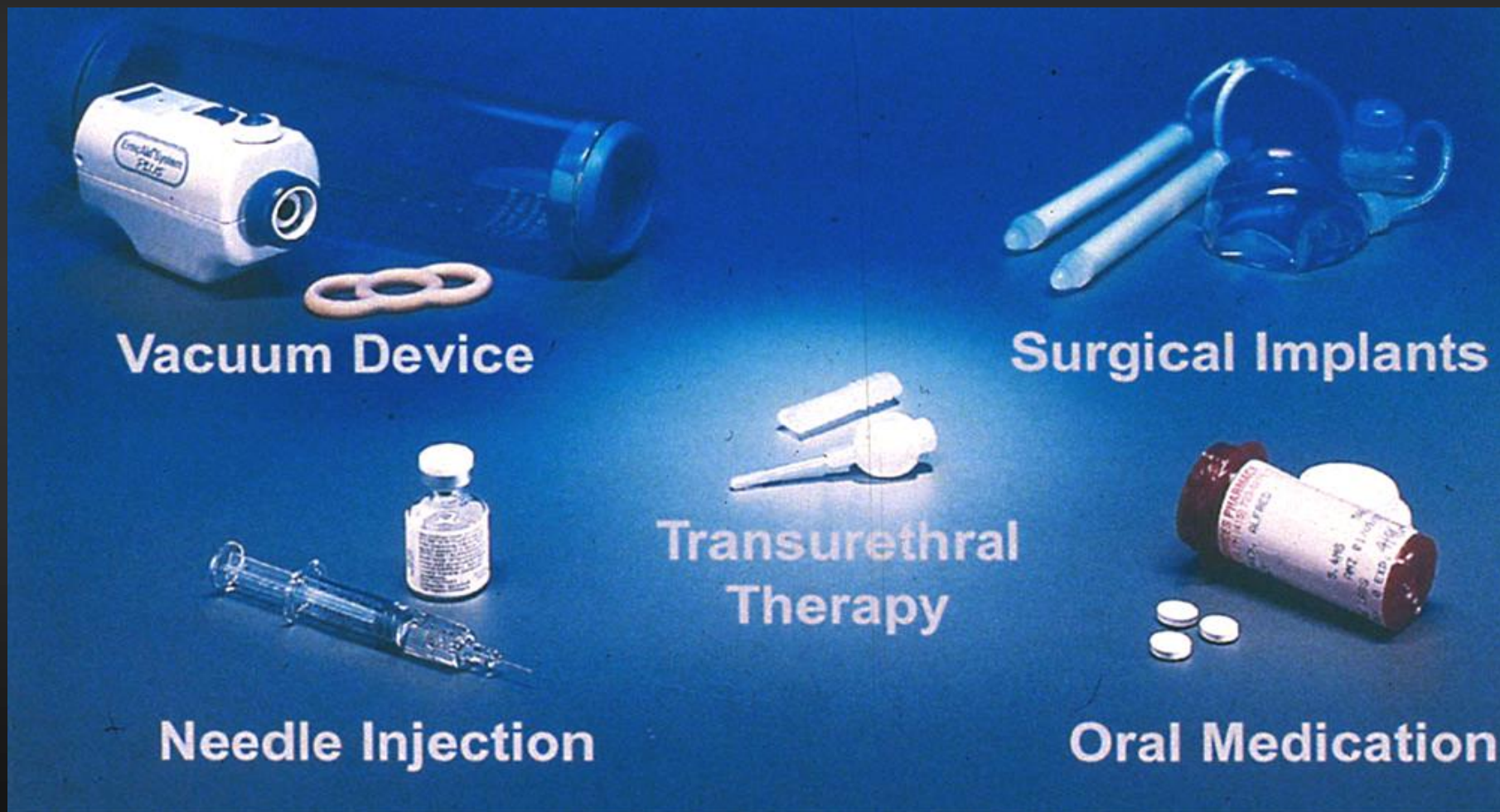
---

Dysfonction Érectile

# Traitement médical des DS post traumatiques

## IV b - Traitements symptomatiques médicamenteux

### Dysfonction Érectile





# Traitement médical des DS post traumatiques

## IV b - Traitements symptomatiques médicamenteux

---

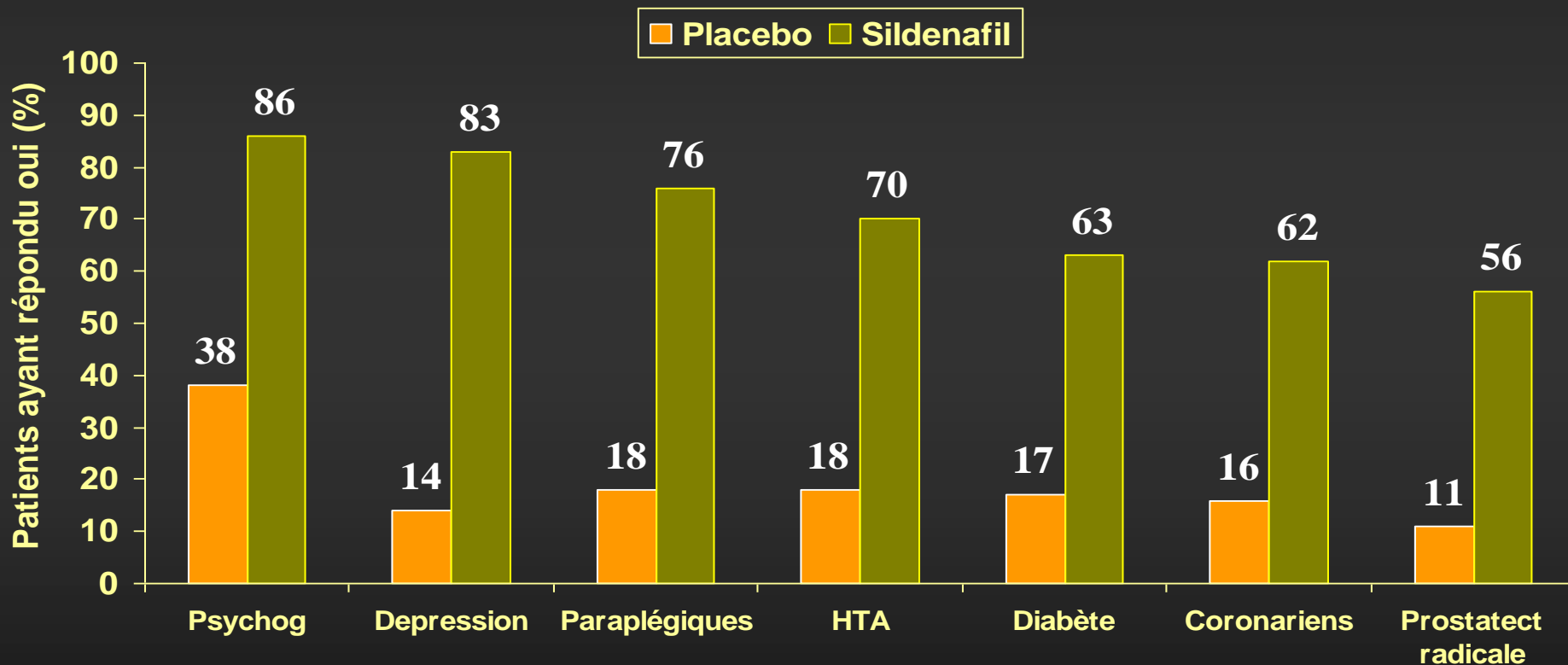
### Dysfonction Érectile

- Inhibiteurs de la PhosphoDiEsterase 5 IPDE5 (sildenafil, tadalafil, vardenafil) : révolution dans le trt de la DE
- Efficacité aux alentours de 70 % des utilisateurs en moyenne, toutes étiologies confondues (*Montorsi et al 1999, Brock et al 2002, Porst et al 2001*)
- Y compris chez paraplégiques
- Taux d'efficacité diminue chez les hommes atteints de lésions neurologiques surtout périphériques

# Traitement médical des DS post traumatiques

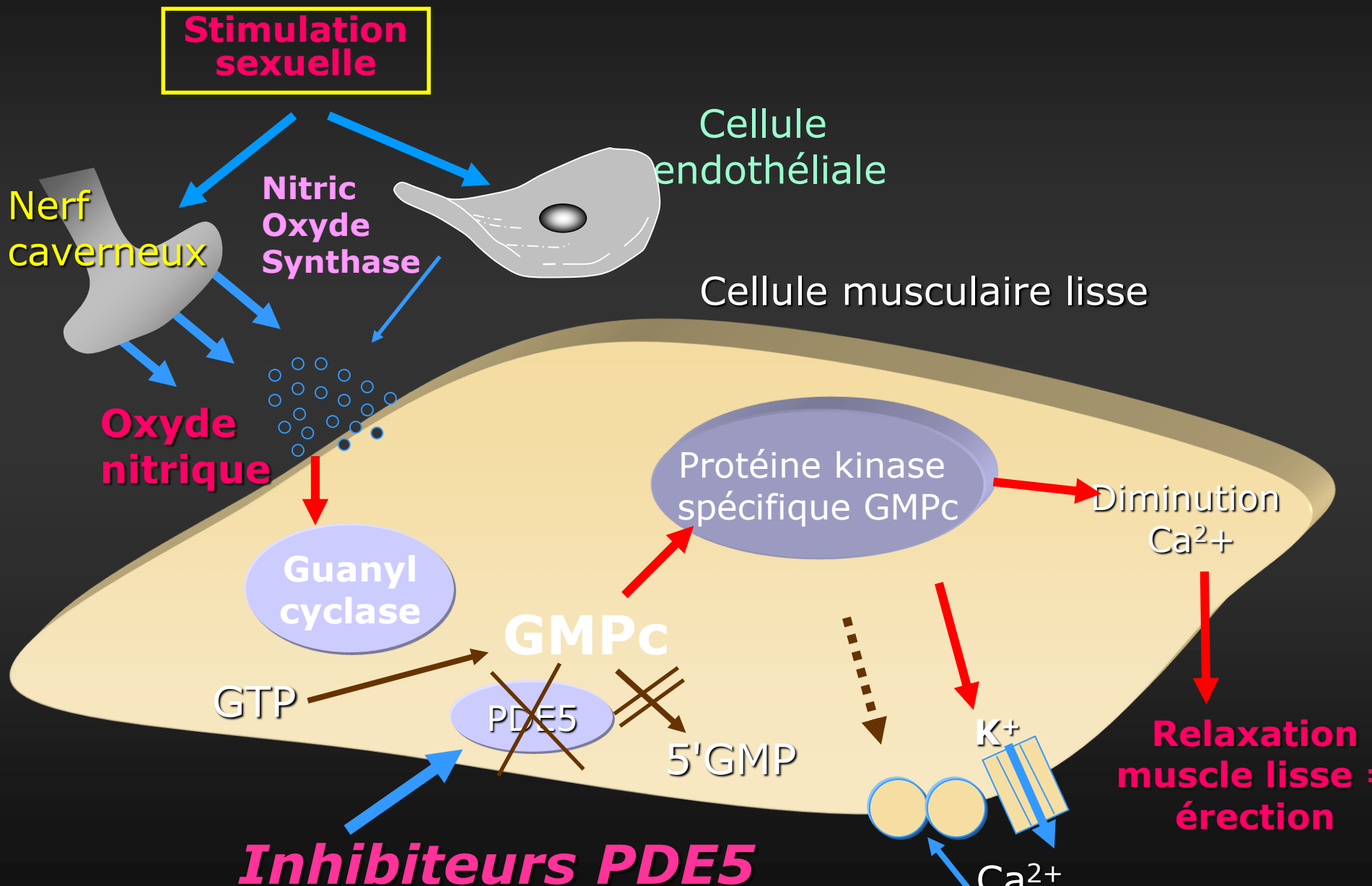
## IV b - Traitements symptomatiques médicamenteux

Efficacité sildenafil en fonction des pathologies associées  
( 11 essais)

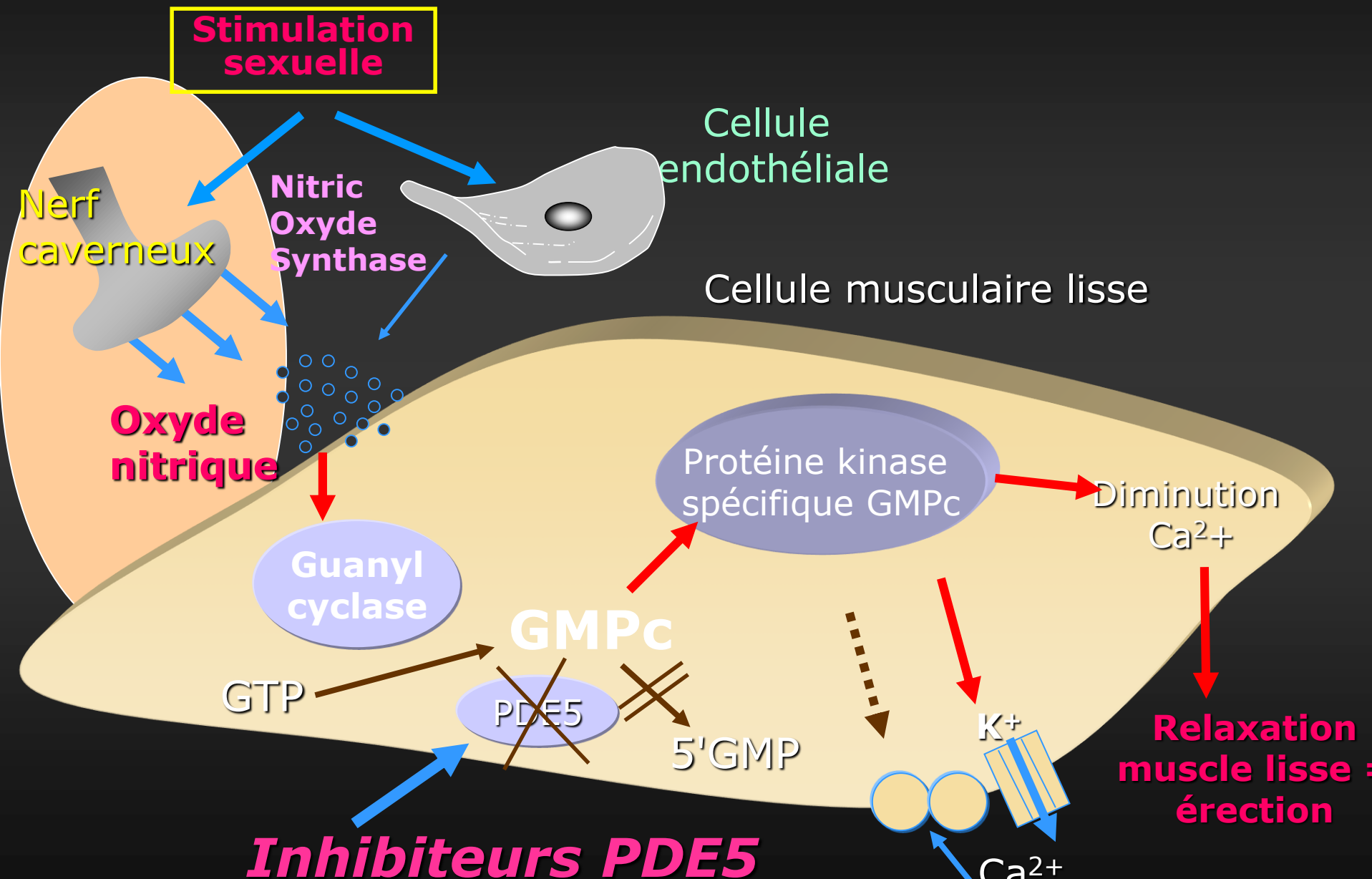


**Pourcentage des patients ayant répondu oui à la question:  
"ce traitement a-t-il amélioré vos erections?"**

# La voie NO-GMPc dans le contrôle de l'érection



# La voie NO-GMPc dans le contrôle de l'érection



# Traitement médical des DS post traumatiques

## IV b - Traitements symptomatiques médicamenteux

---

### Dysfonction Érectile

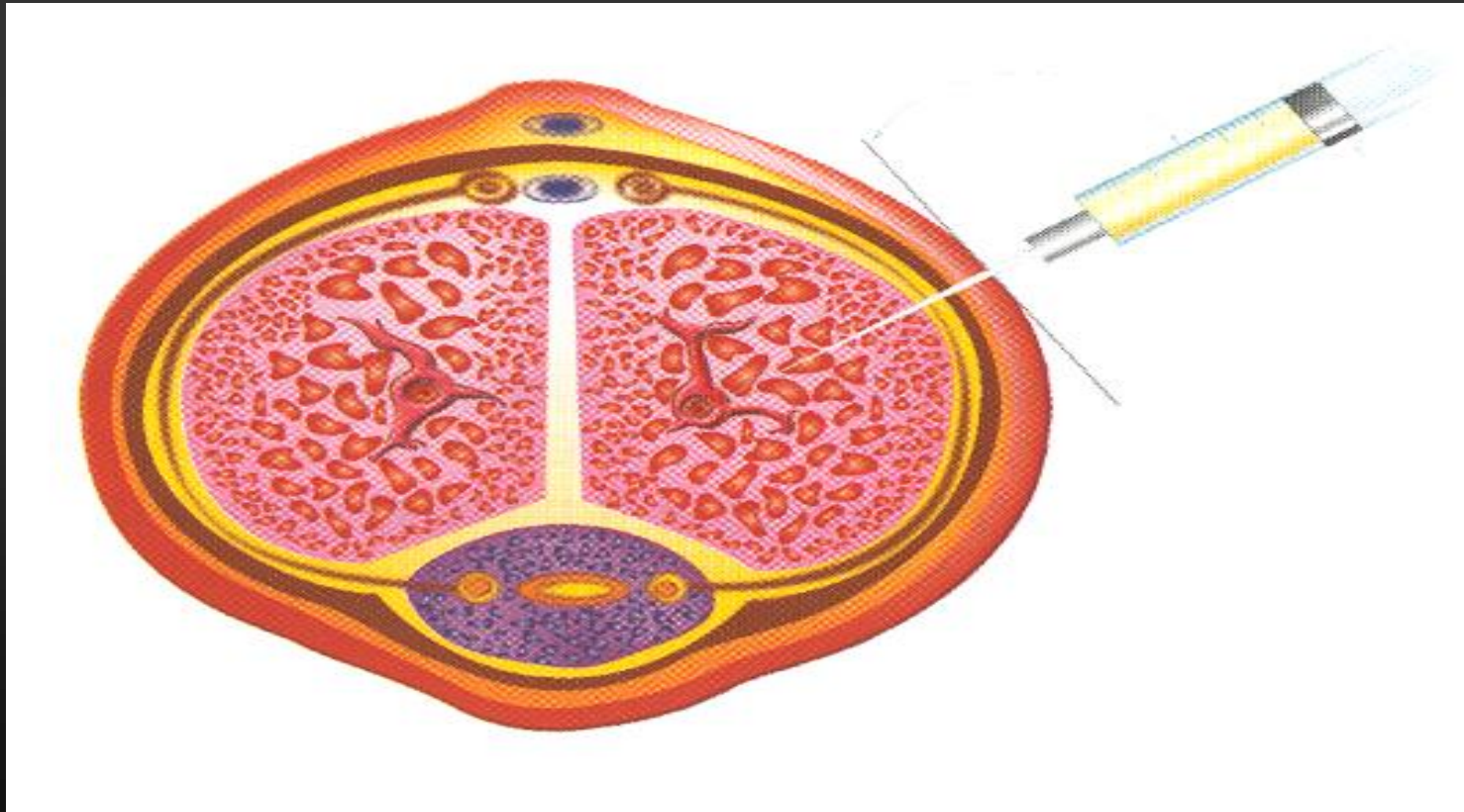
- Injections IntraCaverneuses de produits vasoactifs (alprostadil)

# Traitement médical des DS post traumatiques

## IV b - Traitements symptomatiques médicamenteux

### Dysfonction Érectile

- Injections IntraCaverneuses de produits vasoactifs (alprostadil)



# Traitement médical des DS post traumatiques

## IV b - Traitements symptomatiques médicamenteux

### Dysfonction Érectile

- Injections IntraCaverneuses de produits vasoactifs (alprostadil)
- Remboursés par SS mais uniquement DE d'étiologies neuro
- Efficacité proche de 80 % des utilisateurs y compris chez les patients résistants aux trt par IPDE5 (*Zaslan J Spinal Cord Med 1999*)
- Efficacité dépend du lit artériel pénien et non de l'état neurologique ou psychique (*Rastrelli G J Sex Med 2011*)

# Traitement médical des DS post traumatiques

## IV b - Traitements symptomatiques médicamenteux

---

- Enquête sur satisfaction du patient utilisant les IIC au long terme (*Desvaux et al 2007*)
  - 596 patients sous IIC depuis plus de 3 mois : 42% K prostate, 32% HTA, 29% dyslipidémie, 24% diabète
  - 43 % avaient reçus au moins un IPDE5 auparavant
  - **78.3 % satisfaits sous IIC**
  - 81.1 % trouvent IIC faciles à utiliser
  - 86 % recommanderaient IIC à un ami
  - 70.1 % souhaitent continuer IIC



# Traitement médical des DS post traumatiques

## IV b - Traitements symptomatiques médicamenteux

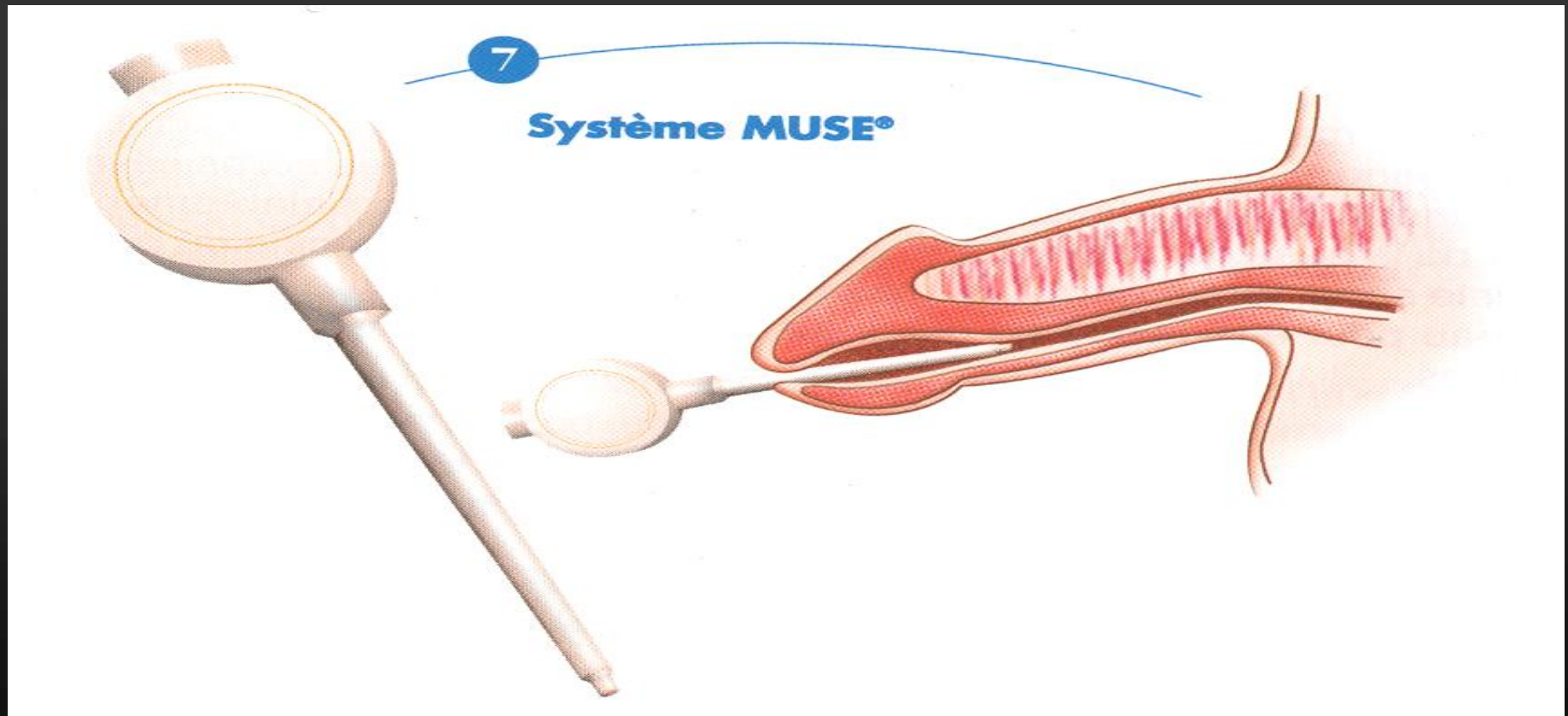
---

➤ Alprostadil par voie IntraUrethrale (Muse) : moins efficace que IIC mais une alternative possible (*Bodner DR Urology 1999*)

# Traitement médical des DS post traumatiques

## IV b - Traitements symptomatiques médicamenteux

- Alprostadil par voie IntraUrethrale (Muse) : moins efficace que IIC mais une alternative possible (*Bodner DR Urology 1999*)



# Traitement médical des DS post traumatiques

## IV b - Traitements symptomatiques médicamenteux

---

➤ Alprostadil par voie IntraUrethrale (Muse) : moins efficace que IIC mais une alternative possible (*Bodner DR Urology 1999*)

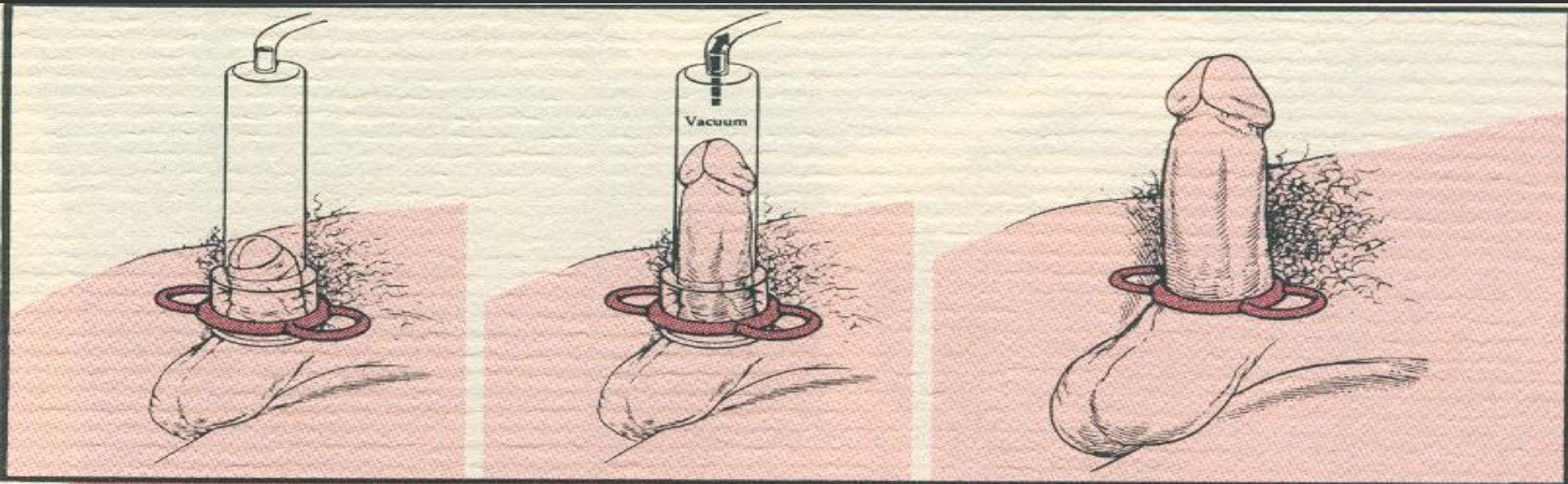
➤ Vacuum

# Traitement médical des DS post traumatiques

## IV b - Traitements symptomatiques médicamenteux

➤ Alprostadil par voie IntraUrethrale (Muse) : moins efficace que IIC mais une alternative possible (*Bodner DR Urology 1999*)

➤ Vacuum



**Vacuum Tumescence Enhancement Therapy**

# Traitement médical des DS post traumatiques

## IV b - Traitements symptomatiques médicamenteux

---

➤ Alprostadil par voie IntraUrethrale (Muse) : moins efficace que IIC mais une alternative possible (*Bodner DR Urology 1999*)

➤ Vacuum

➤ Anneaux de constriction

➤ Associations médicamenteuses (vacuum + IIC , IIC + IPDE5, IPDE5 + tesostérone, IIC + tesostérone...)

# Traitement médical des DS post traumatiques

## IV b - Traitements symptomatiques médicamenteux

---

### Anéjaculation / Anorgasmie

➤ Stimulation Pénienne Par Vibration

➤ Amélioration de l'effet de la SPV (éjaculation antérograde ou rétrograde) en association à la midodrine  
*(Soler JM J Urol 2007, Courtois FJ BJU Int 2007)*

# Traitement médical des DS post traumatiques

## IV b - Traitements symptomatiques médicamenteux

### Stimulation par Ferticare



[Nancy L. Brackett J Urol 2006](#)

# Traitement médical des DS post traumatiques

## IV b - Traitements symptomatiques médicamenteux

---

➤ Troubles de l'excitation/lubrification post traumatique :  
sildenafil (*ICSM 2010* , *Sipsiki ML Urology 2000*)

➤ Troubles de l'orgasme féminin Neuro :

➤ Vibromassage Feticare

➤ Vibromassage Eros CTD

➤ Vibromassage + Midodrine = meilleur résultat sur  
orgasme (*Courtois 2012*)

➤ Vibromassage + IPDE5 ?



# Traitement médical des DS post traumatiques

## IV b - Traitements symptomatiques médicamenteux

---

- Hypersexualité (ex post TC) :
  - IRS
  - AntiPsychotiques atypiques
  - Antiandrogènes...

# Traitement médical des DS post traumatiques

## Personnalisation du traitement !

---

- Quelque soit la méthode de traitements, elle doit prendre en compte :
  - la sexualité et la personnalité du patient(e) avt le trauma
  - sa situation actuelle (célibataire, entente du couple, etc)
  - ses attentes et ses objectifs sexuels

*Car une prise en charge efficace des DS n'est pas uniquement celle qui permettra aux patients d'améliorer les aspects fonctionnels de leur DS mais aussi et surtout celle qui leur permettra en plus de retrouver un équilibre durable et une satisfaction globale de leur nouvelle vie sexuelle*

***Merci de votre attention***

***Gilbert Bou Jaoudé, Lille***

**49ème Congrès de la Fédération Française des  
Associations de Médecins Conseils Experts  
(FFAMCE)**

**Le Préjudice Sexuel**

**Lille, le 22 Mars 2013**

**Traitement médical des Dysfonctions  
Sexuelles Post-Traumatiques**

***Gilbert Bou Jaoudé, Lille***



