

Édith Fanny Morin, B.A. sexologie
Gagnante du Concours de matériel éducatif 2011

Diabète et sexualité féminine

QUE SE CACHE-T-IL DERRIÈRE LE RIDEAU ?

Guide pratique de santé sexuelle
à l'intention de la femme diabétique

Dépôt légal : Bibliothèque nationale du Québec, 2012
Dépôt légal : Bibliothèque nationale du Canada, 2012

ISBN : 978-2-9809702-8-3
© Diabète Québec, 2012

Révision :
Andrée Gagné, diététiste-nutritionniste
Louise Tremblay, infirmière, M.Ed.

Conception, montage graphique et illustrations :
Laurent Lavaille (www.lavaille.com)

Diabète Québec
514 259-3422 / 1 800 361-3504
www.diabete.qc.ca

Édith Fanny Morin, B.A. sexologie
Gagnante du Concours de matériel éducatif 2011

Diabète et sexualité féminine

QUE SE CACHE-T-IL DERRIÈRE LE RIDEAU ?

Guide pratique de santé sexuelle
à l'intention de la femme diabétique

Remerciements

Nous désirons remercier Dr Sylvie Bertrand, endocrinologue et professeur adjoint de clinique à la Faculté de médecine de l'Université de Montréal pour le temps consacré à la révision rigoureuse de l'information contenue dans ce guide et pour ses commentaires judicieux.

Table des matières

Introduction	7
La dysfonction sexuelle chez la femme.....	8
Pourquoi est-il important de dépister et de traiter la dysfonction sexuelle?.....	8
Quelles sont les dysfonctions sexuelles qui affectent le plus la femme diabétique?	8
Test d'auto-évaluation sur le trouble de l'excitation sexuelle.....	10
La dépression, un facteur important.....	14
Questionnaire de dépistage de la dépression	15
Se renseigner pour mieux comprendre la situation et agir	16
Au plan psychologique et relationnel	17
Au plan physique	18
Un moyen de prévenir plutôt que guérir : contrôler le diabète	19
En parler : un pas vers la solution	20
Oser discuter de sexualité	21
Options de traitement : les principales ressources.....	22



Introduction

Saviez-vous que la dysfonction sexuelle est une des complications courantes du diabète?

La sexualité est une partie importante de la santé globale et du bien-être, que l'on soit atteint ou non d'une maladie chronique. C'est une dimension complexe chez l'être humain puisqu'elle concerne plusieurs sphères de sa vie individuelle, dont celle de ses relations intimes. Le diabète et la sexualité sont interreliés : les impacts du diabète sur la vie sexuelle et amoureuse d'une personne ont été démontrés.

Chez l'homme, les répercussions du diabète sur la fonction érectile sont bien connues. ***Mais qu'en est-il du côté des femmes ?*** Comme la sexualité relève de la vie intime, la majorité des gens ne se sentent pas à l'aise d'aller s'informer directement au sujet de la sexualité. Conçue sous forme de guide, cette brochure vise à rendre accessibles les considérations importantes en matière de santé sexuelle chez la femme diabétique. En voici quelques exemples :

- Quels sont les effets possibles du diabète sur la sexualité?
- Comment est-il possible d'évaluer sa vie sexuelle?
- Quelles sont les ressources disponibles?

Et maintenant, que le rideau s'ouvre! Bonne lecture.

Note de l'auteure : afin de faciliter la lecture du texte, la désignation « le partenaire » englobe le partenaire de sexe masculin ou féminin.

La dysfonction sexuelle chez la femme

La réponse sexuelle correspond à l'ensemble des réactions physiques et psychologiques qui surviennent lors d'un rapport sexuel, incluant l'excitation et l'orgasme. La dysfonction sexuelle est une perturbation dans le déroulement du cycle de la réponse sexuelle. En d'autres mots, la dysfonction sexuelle chez la femme réfère aux difficultés qui entravent sa vie sexuelle.

Pourquoi est-il important de dépister et de traiter la dysfonction sexuelle ?

Plusieurs personnes vivant avec une dysfonction sexuelle évitent d'aborder le sujet ou ne savent pas où trouver de l'aide. Comme une relation sexuelle satisfaisante contribue à l'intimité conjugale ainsi qu'au bien-être personnel, la dysfonction sexuelle peut avoir des répercussions sur tous les aspects de la vie. Une femme atteinte de dysfonction sexuelle peut donc éprouver des sentiments d'isolement, de honte, d'anxiété, de culpabilité ainsi qu'une grande détresse. Des difficultés de communication et des conflits dans le couple peuvent également survenir.

Quelles sont les dysfonctions sexuelles qui affectent le plus la femme diabétique ?

La dysfonction sexuelle peut vous sembler problématique, mais plus vous serez informée et outillée, plus vous serez apte à évaluer votre vie sexuelle et à intervenir au besoin.

À l'instar des autres femmes, les femmes diabétiques peuvent présenter certaines dysfonctions sexuelles. Les plus fréquemment rencontrées sont le trouble de l'excitation sexuelle, la baisse de désir sexuel et le trouble de la douleur sexuelle. Voici une brève explication de chacune, afin de mieux les distinguer.

1 Le trouble de l'excitation sexuelle

Le trouble de l'excitation est la dysfonction sexuelle la plus commune chez la femme diabétique. L'excitation sexuelle chez l'homme et la femme est possible grâce à la circulation sanguine. Les personnes diabétiques peuvent donc éprouver des difficultés lors de cette première phase de la réponse sexuelle. Entre 14 % et 45 % des femmes diabétiques sont atteintes du trouble de l'excitation. Ce dernier est deux fois plus fréquent chez les femmes diabétiques que chez celles qui ne le sont pas.

Qu'est-ce que le trouble de l'excitation ?

L'excitation sexuelle est la première phase de la réponse sexuelle. Elle comprend des sensations de chaleur ou de picotement au niveau des organes génitaux, la lubrification vaginale (humidité) et le gonflement des parois du vagin. Le trouble de l'excitation correspond à l'incapacité persistante d'obtenir ou de maintenir cette phase et de poursuivre ses activités sexuelles. Au niveau physique, il est possible de constater une insuffisance ou une absence de lubrification vaginale ainsi qu'un faible gonflement des tissus vaginaux. Au niveau psychologique, la femme peut ressentir peu de plaisir et se sentir peu ou pas excitée sexuellement.

Rassurez-vous, ce trouble peut être présent même si votre partenaire vous attire sexuellement. Il peut également être à l'origine d'autres dysfonctions sexuelles, telles que la baisse de désir sexuel, l'anorgasmie (absence d'orgasme), le trouble de la douleur sexuelle ou autres.

Nous vous proposons de compléter le bref questionnaire qui suit pour évaluer votre niveau d'excitation et de satisfaction sexuelle globale. Les résultats obtenus ne constituent pas un diagnostic mais pourraient vous aider à vous situer par rapport à votre vie sexuelle actuelle.

Test d'auto-évaluation sur le

Pour chaque question, choisissez la réponse (A,B,C,D ou E) correspondant le mieux à votre situation. Veuillez noter que la relation sexuelle peut inclure les caresses, les préliminaires, la masturbation et la pénétration vaginale.

Lors de vos relations sexuelles...	A	B
Vous êtes-vous sentie excitée sexuellement ?	Presque toujours ou toujours	La plupart du temps (plus de la moitié du temps)
Quel a été votre niveau (degré) d'excitation sexuelle ?	Très élevé	Élevé
Avez-vous été satisfaite de votre niveau (degré) d'excitation ?	Presque toujours ou toujours	La plupart du temps (plus d'une fois sur deux)
Votre vagin était-il lubrifié (humide) ?	Presque toujours ou toujours	La plupart du temps (plus d'une fois sur deux)
À quel point vous a-t-il été difficile de conserver la lubrification (humidité) de votre vagin tout au long de vos rapports sexuels ?	Pas difficile	Légèrement difficile
Finalement, à quel point êtes-vous satisfaite de votre vie sexuelle en général ?	Très satisfaite	Moyennement satisfaite

trouble de l'excitation sexuelle¹

Répondez en vous référant uniquement aux quatre (4) dernières semaines.

C	D	E	Votre réponse
Parfois (environ la moitié du temps)	Rarement (moins de la moitié du temps)	Presque jamais ou jamais	
Moyen	Faible	Très faible ou inexistant	
Parfois (environ une fois sur deux)	Rarement (moins d'une fois sur deux)	Presque jamais ou jamais	
Parfois (environ une fois sur deux)	Rarement (moins d'une fois sur deux)	Presque jamais ou jamais	
Difficile	Très difficile	Extrêmement difficile ou impossible	
Ni satisfaite ni insatisfaite	Moyennement insatisfaite	Très insatisfaite	

1. Tableau inspiré de la traduction libre du questionnaire Female Sexual Function Index (FSFI)

Veuillez consulter la page 12 pour la compilation et l'interprétation des résultats.

Résultats

Ajoutez :	Mes résultats
5 points pour chaque A _____ x 5 = _____	
4 points pour chaque B _____ x 4 = _____	
3 points pour chaque C _____ x 3 = _____	
2 points pour chaque D _____ x 2 = _____	
1 point pour chaque E _____ x 1 = _____	
Total des points :	_____

Interprétation

25 à 30 points : votre capacité à l'excitation sexuelle semble normale.

19 à 24 points : vous éprouvez de légères difficultés à l'excitation sexuelle.

13 à 18 points : vous éprouvez certaines difficultés à l'excitation sexuelle.

9 à 12 points : vous éprouvez des difficultés majeures à l'excitation sexuelle.

5 à 8 points : votre capacité à l'excitation sexuelle est diminuée.

2 La baisse de désir sexuel

La baisse de désir sexuel est l'une des dysfonctions sexuelles les plus répandues au sein de la population féminine, y compris celle qui est atteinte de diabète. Le désir sexuel est un sentiment qui englobe non seulement l'envie d'avoir une activité sexuelle mais également une réceptivité aux avances sexuelles d'un partenaire et la présence de pensées ou de fantasmes à caractère sexuel. La baisse de désir se caractérise donc par un manque (ou une absence totale) de désir d'activité sexuelle ou de fantasmes à caractère sexuel.

3 Le trouble de la douleur sexuelle

Le trouble de la douleur sexuelle (dyspareunie) réfère à une douleur vaginale ressentie lors des relations sexuelles ou, plus rarement, en dehors des activités sexuelles. Les femmes rapportent alors des sensations désagréables durant la pénétration vaginale ou d'autres pratiques, telles les caresses manuelles.

Le vaginisme cause également des douleurs importantes : il s'agit d'une contraction prolongée ou récurrente des muscles du plancher pelvien entourant l'ouverture du vagin.

Rappelez-vous que la sexualité évolue selon chaque période de la vie. Les défis auxquels les personnes diabétiques font face rejoignent donc directement les principes de base de la santé sexuelle : s'adapter aux changements corporels et reconnaître ses besoins en matière d'intimité.

La dépression, un facteur important

La dépression, fréquente chez les personnes diabétiques, est une cause importante de dysfonction sexuelle chez la femme diabétique.

Le stress engendré par le diabète peut contribuer à l'apparition de la dépression. De plus, si vous avez du mal à contrôler vos glycémies et que votre diabète est de plus en plus difficile à vivre au quotidien, vous pourriez alors expérimenter une période de stress plus ardue à surmonter qu'à l'habitude.

Il est reconnu que la dépression peut occasionner des dysfonctions sexuelles secondaires, particulièrement le trouble de l'excitation sexuelle et la baisse de désir.

Nous vous suggérons de compléter ce questionnaire et de vous référer au paragraphe suivant pour l'interprétation des résultats.



Questionnaire de dépistage de la dépression

Oui Non

	Oui	Non
Éprouvez-vous des difficultés de concentration et de sommeil ?		
Avez-vous remarqué une baisse ou une augmentation de votre appétit ?		
Avez-vous moins de pulsions sexuelles ?		
Ressentez-vous un manque d'intérêt à participer à des activités ou à accomplir vos tâches quotidiennes ?		
Évitez-vous davantage les contacts avec les autres qu'à l'habitude ?		
Avez-vous des maux de tête ou des troubles digestifs fréquents ?		
Éprouvez-vous des sentiments écrasants de tristesse, de désespoir et de dévalorisation de soi ?		

Si vous avez répondu « Oui » à plusieurs de ces questions, veuillez consulter un médecin. Il sera en mesure d'évaluer si vous avez besoin d'aide et de traitement contre la dépression. Souvent, lorsque la santé mentale est rétablie, la santé sexuelle revient à la normale.

Se renseigner pour mieux comprendre la situation et agir

Se renseigner sur les facteurs psychologiques, relationnels et physiques liés au diabète et sur leur rôle possible dans l'apparition de la dysfonction sexuelle favorise une meilleure compréhension de la problématique dans sa globalité. Il devient alors plus facile de cibler les actions à entreprendre pour retrouver une sexualité satisfaisante.



Au plan psychologique et relationnel

Par son impact au plan psychologique et relationnel, le diabète peut influencer considérablement la vie sexuelle et intime. Comme la satisfaction sexuelle et conjugale est étroitement liée à la qualité de vie globale, il est capital de réaliser comment le diabète peut affecter la relation amoureuse. En ce sens, accepter le diabète et faire face aux défis qui y sont associés sont des conditions gagnantes pour connaître une vie sexuelle et relationnelle épanouissante.

Plusieurs émotions ressenties face au diabète peuvent contribuer à rendre la sexualité problématique, moins agréable, voire dysfonctionnelle. Ainsi, le stress nuit au désir et à l'excitation sexuelle, car la sexualité rime avec détente et plaisir. La colère et la frustration peuvent aussi se manifester, par exemple, suite au diagnostic ou lors de la période d'adaptation au diabète. Et que dire de la culpabilité ressentie lorsque certaines habitudes de vie ne sont pas en accord avec les recommandations sur le traitement du diabète ? La crainte du rejet, la peur de ne pas plaire à l'autre (en contexte de séduction ou lors de relations sexuelles) ainsi que l'anxiété de performance peuvent également être des obstacles au plaisir sexuel avec le partenaire.

Qu'en est-il du couple ?

Au plan relationnel, une perte d'intérêt pour la sexualité figure parmi les causes de dysfonction sexuelle. Inversement, cette perte d'intérêt résulte souvent de l'apparition d'une dysfonction sexuelle et de l'anxiété causée par les rapprochements sexuels. En parallèle, le manque de temps de qualité avec le partenaire ainsi que le manque de romance, d'affection et de tendresse sont des éléments favorisant la baisse de désir chez la femme.

La présence d'une dysfonction sexuelle peut donc mener à une dégradation de la relation de couple. Une diminution des témoignages d'affection, l'émergence de conflits liés à la sexualité ou l'évitement de simples attentions du partenaire, de crainte que celles-ci ne mènent à une relation sexuelle, peuvent caractériser ce tableau.

Au plan physique

Cette section explique comment certaines complications du diabète affectant la santé physique peuvent avoir des répercussions sur la santé sexuelle.

Les complications circulatoires ou vasculaires peuvent agir négativement sur le cycle de la réponse sexuelle. Effectivement, l'excitation sexuelle (lubrification vaginale) est possible grâce à l'action des vaisseaux sanguins au niveau vaginal. Le système nerveux endommagé peut causer une perte de sensibilité à l'intérieur du vagin et un manque de lubrification vaginale. Les relations sexuelles peuvent être alors moins agréables et l'orgasme, plus long ou plus difficile à atteindre.

La prise d'insuline ou de médicaments pour le diabète peut entraîner un gain de poids. Puisque l'image corporelle est au cœur de la capacité des femmes à s'épanouir sexuellement, l'aisance et le plaisir au cours des rapports intimes peuvent se détériorer lorsqu'une personne se sent moins à l'aise dans son corps. Le sentiment d'être moins désirable peut inhiber ou réduire le désir sexuel et la capacité d'abandon.

Les infections vaginales et urinaires causées par la glycosurie (présence de glucose dans l'urine) peuvent toutes deux fragiliser la muqueuse vaginale et entraîner des relations sexuelles douloureuses. Il existe un lien entre un mauvais contrôle du diabète et la récurrence de l'infection. Les médicaments appliqués localement ou pris sous forme de comprimés ont peu d'effet si la glycémie n'est pas bien contrôlée. De plus, le traitement du partenaire avec la crème est essentiel afin d'éviter la réinfection de la femme diabétique. Veuillez noter que plusieurs hommes sont porteurs de la bactérie responsable de ces infections sans démontrer de symptômes.

Il est possible qu'un problème d'ordre hormonal ou gynécologique, non associé au diabète, soit à l'origine de la dyspareunie. Un médecin peut répondre aux interrogations à ce sujet.

Un moyen de prévenir plutôt que guérir : contrôler le diabète

Certains moyens de prévention des dysfonctions sexuelles permettent de jouir d'une vie sexuelle plaisante jusqu'à un âge avancé. Obtenir un bon contrôle du diabète est une des stratégies reconnues pour y parvenir. Le tableau suivant résume les mesures recommandées pour atteindre un bon contrôle du diabète.

1. Adopter de saines habitudes de vie.
 - S'alimenter de façon saine et équilibrée
 - Limiter sa consommation d'alcool
 - Faire de l'activité physique sur une base régulière
 - Agir sur l'excès de poids
 - Cesser de fumer
 - Gérer son stress
 - Prendre ses médicaments, tels que prescrits
2. Mesurer la glycémie selon la fréquence et l'horaire recommandés par l'équipe de soins en diabète.
3. Ajuster la médication pour le traitement du diabète selon les recommandations de son médecin.
4. Appliquer les recommandations pour prévenir et traiter l'hypoglycémie.

Une relation sexuelle est une forme d'activité physique et peut comporter un risque d'hypoglycémie dans certaines conditions. Mesurer la glycémie avant et après l'acte sexuel permet de prendre les mesures appropriées pour maintenir un bon contrôle glycémique.

En parler : un pas vers la solution

Parler librement et rapidement de son problème ou de ses questionnements d'ordre sexuel est essentiel. Choisir les bons interlocuteurs, des personnes susceptibles de vous comprendre et de vous épauler, l'est tout autant.

Un médecin ou un autre professionnel de la santé peut aider à préciser la source du problème, qu'elle soit de nature psychologique ou physique et à déterminer les options de traitement appropriées.

Discuter avec son partenaire intime, lui communiquer ses émotions, ses craintes et ses difficultés afin de trouver soutien, empathie et confiance, permet aussi de briser l'isolement. En prime, partager son vécu sexuel avec son partenaire peut approfondir et enrichir l'intimité du couple.

En parler à quelqu'un digne de confiance procure souvent un soulagement. Cette personne devient une ressource sur qui s'appuyer durant cette démarche.

Oser discuter de sexualité

Afin d'aborder plus facilement le sujet avec le médecin, voici quelques suggestions d'amorces :

« Je crois que ma santé sexuelle a changé ... »

« Docteur, j'ai des difficultés à rester lubrifiée lors des relations sexuelles ... »

« Ça m'inquiète de penser que je n'aurai plus de plaisir sexuel avec mon partenaire ... »

De plus, il est important de fournir des renseignements précis concernant :

- Le moment où est apparue la dysfonction
- La fréquence des symptômes
- Les conditions qui favorisent une sexualité plaisante et agréable : par exemple, après la consommation d'alcool, en vacances ...

Avec le partenaire intime, il est possible d'aborder le sujet de la dysfonction sexuelle en entamant une discussion sur sa propre sexualité en général :

« Pour moi, la sexualité est devenue moins facile et j'aimerais t'en parler ... »

« J'ai envie de te parler de mon inquiétude face à ma vie sexuelle, quelque chose a changé ... »

Une autre option consiste à vérifier ce que le partenaire ressent et pense :

« Ressens-tu aussi que nos relations sexuelles ne sont pas comme avant? »

Options de traitement : les principales ressources

Les complications sexuelles associées au diabète ne sont pas une fatalité. Plusieurs options de traitement sont disponibles :

1. Lubrifiants à base d'eau : ils peuvent aider à contrer le manque de lubrification vaginale.
2. Physiothérapie : la rééducation des muscles du plancher pelvien (périnée) est efficace en cas de douleurs sexuelles ou de vaginisme.
3. Médicaments : peuvent être indiqués pour un problème de santé qui touche les organes génitaux (vaginite, infection urinaire, infection transmise sexuellement, etc.) ou encore une dépression.
4. Hormonothérapie : peut avoir un impact positif sur la lubrification vaginale et le désir sexuel durant la période qui entoure la ménopause.
5. Sexothérapie : l'intervention d'un(e) sexologue permet de traiter efficacement la dysfonction sexuelle. La plupart des sexologues travaillent en cabinet privé et des rencontres individuelles ou de couple sont possibles. Ces séances facilitent le règlement des conflits conjugaux engendrés par la dysfonction sexuelle et aident à retrouver un bien-être sexuel.
6. Psychothérapie : certains psychologues ont développé une expertise dans le traitement de la dysfonction sexuelle.

Sur la voie du mieux-être

Suite à la prise en charge de la dysfonction sexuelle, vous vous sentirez plus soutenue et rassurée. D'une part, un traitement approprié améliorera votre santé sexuelle. D'autre part, vous et votre partenaire pourrez retrouver le plaisir partagé d'une vie sexuelle satisfaisante et spontanée !



Les difficultés sexuelles détériorent la qualité
de vie de plusieurs femmes diabétiques.

Brisez le silence !

Passez à l'action, des solutions existent !

Réseau de médecine sexuelle du Québec

Tél. 514 871-0293

www.rmsq.com

Association des sexologues du Québec

Tél. 514 270-9289

www.associationdessexologues.com

**Questionnaire complet d'évaluation
de la fonction sexuelle féminine (FSFI)**

en anglais seulement

www.fsf-questionnaire.com

