

Comment gérer ses urines lors d'un handicap moteur au moment du rapport sexuel ?

Sondes, appareillages urinaires, fuites

Article paru dans la Revue Européenne de sexologie : Sexologies, vol. XIII, N° 47, mars 2004, reproduit avec la permission de « Sexologies »

« Bernadette Soulier, médecin, sexothérapeute a vécu l'accident, le coma, les multiples interventions chirurgicales, le fauteuil, les cannes, les années de rééducation. Sensibilisée par le handicap, elle a réalisé un travail sans précédent, rencontre avec les personnes handicapées et les professionnels, synthèse de publications, recherche sur chacun des handicaps moteurs pour donner des réponses pratiques, humaines, psychologiques, sexologiques ou médicales dans : Un amour comme tant d'autres ? Handicaps moteurs et sexualité, Éditions APF. Ce livre a été nommé au "Prix du livre médical 2002" par la revue Prescrire comme faisant partie des livres les plus fiables et les plus utiles de l'année.



Introduction

Les conseils qui suivent s'adressent aux personnes pouvant avoir des troubles urinaires. Cela concerne, entre autres, les personnes blessées médullaires ou atteintes de spina-bifida, de SEP, de traumatisme crânien, d'hémiplégie par accident vasculaire cérébral (AVC), de Parkinson, de pathologies neuromusculaires type myopathies, etc. Mais nombreuses sont les personnes non handicapées à souffrir de fuites urinaires, puisque, en France, plus de 4 millions de personnes sont concernées par l'incontinence. Le personnel soignant doit prendre au sérieux ce problème pour le régler au mieux. Chacun devrait pouvoir parler de ses problèmes d'urine, sans attendre, en sachant qu'il n'est pas le seul dans ce cas. Peut-être que le tabou renforcé par le sentiment d'exclusion, de solitude et de honte s'atténuerait.

Comment gérer vessie et relation amoureuse d'un point de vue technique ?

Il faut prévoir de tout faire pour éviter d'avoir cette obsessionnelle peur des fuites qui supprime toute

possibilité de vivre sereinement les échanges de tendresse et d'amour.

La préparation à la relation sexuelle se fait déjà longtemps avant :

- par la prise d'un traitement médicamenteux adapté ;
- par de la rééducation périnéale ;
- par l'apprentissage des sondages intermittents plusieurs fois par jour ;
- ou l'apprentissage de l'évacuation des urines par percussion ou par pression abdominale profonde plusieurs fois par jour ;
- par les méthodes chirurgicales (la sphinctérotomie, le sphincter artificiel, l'agrandissement de vessie, le Bricker qui est l'abouchement à la peau des uretères, le Brindley qui est la stimulation électrique des racines sacrées, l'Interstim qui est la mise en place d'un système de neuromodulation du plexus sacré médullaire) ;
- par les nouvelles méthodes chirurgicales lors de l'incontinence d'effort ;
- quand la crainte de la fuite persiste, un collecteur d'urine (étui pénien) ou des serviettes hygiéniques peuvent être mises pour plus de confort social ;
- parfois, la continence n'est pas obtenue et une sonde urinaire à demeure est mise en place.



On conseille avant le rapport sexuel :

- d'éviter de boire quelques heures avant un rapport sexuel ;
- de vider sa vessie et d'en profiter pour faire un brin de toilette. On peut se préparer corporellement à l'échange amoureux par un bain, une douche, éventuellement en utilisant du lait de corps, du parfum, selon ses propres goûts ou les préférences de l'autre.

Juste avant le rapport sexuel, la préparation est variable selon chacun. Selon le handicap, s'il y a eu intervention chirurgicale ou non, selon la manière dont on a pu se rééduquer, dont on répond au traitement médicamenteux.

Vider sa vessie fait partie des points fondamentaux pour se sentir bien dans la relation ;

- l'homme retirera son collecteur d'urine, la femme enlèvera son protège-slip et ils vidangeront leur

Comment gérer ses urines lors d'un handicap moteur au moment du rapport sexuel ?

Sondes, appareillages urinaires, fuites

vessie par auto-sondage, par pression ou par percussion, ce qui leur permettra d'être continents pendant environ trois heures ;

- si l'homme ou la femme porte un sphincter urinaire, la vidange de la vessie sera facilement réalisée par une simple manipulation aux toilettes ;

- si la personne a une sonde urinaire à demeure, elle peut enlever la poche collectrice et clamper la sonde. La femme va fixer la sonde en la remontant le long du pli de l'aine sur l'abdomen puis en la faisant redescendre le long de la cuisse. Ainsi, elle ne gênera pas le rapport sexuel. L'homme apposera la sonde le long de la verge en prévoyant que celle-ci sera en érection puis la fera descendre le long de la cuisse. Un préservatif peut être déroulé englobant la verge et la sonde. Si on ne peut laisser la sonde urinaire clampée, une fois la poche collectrice changée, la personne peut la plier en 4 et la maintenir appliquée sur un côté de l'abdomen par du sparadrap ;



- lors d'une dérivation urinaire continente par stomie abdominale, il y a une sorte de clapet au niveau de la peau, sans poche, ni tuyau. La personne videra l'urine par autosondage ;

- lors d'une dérivation continue des urines dans une poche appliquée sur l'abdomen (dérivation de Bricker), la personne change sa poche et peut la plier en 4 pour la fixer avec du sparadrap sur l'abdomen. Elle peut aussi enlever la poche et mettre un bouchon hermétique ;

- l'obturateur urétral n'est pas suffisamment et systématiquement efficace contre les fuites chez la femme. C'est pourquoi on ne l'utilise plus actuellement ;

- si malgré ces préparatifs l'homme a peur de perdre ses urines lors de la relation sexuelle, il peut mettre un préservatif ce qui le rassurera les premières fois. Grâce à celui-ci, il se rendra compte qu'il n'y a pas de problème et qu'il peut ne plus en mettre. Si les risques sont réels, il évitera une perte d'urine à l'intérieur du vagin, comme cela peut arriver lors de vessies neurologiques.

Comment gérer vessie et relation amoureuse d'un point de vue psychologique ?

Tous ces moyens nécessitent un temps de préparation avant le rapport sexuel, ce qui peut gêner cer-

taines personnes. Or, si on y regarde de plus près, ces techniques qui semblent dépoétiser l'amour ne sont pas limitées aux personnes handicapées. La plupart du temps, dans tout couple de personne valide, un temps de préparation est nécessaire, avec un passage par les toilettes ou la salle de bains auparavant pour un petit lavage intime, pour aller uriner, pour enlever le protège-slip, mettre son diaphragme au fond du vagin... afin de se mettre en condition pour le rapport, ce qui paraît normal.

La mise en place d'un préservatif alors que le désir est là nécessite également un instant de déconcentration affective à moins que la partenaire ne s'en occupe comme d'un jeu préliminaire.

La peur de la perte incontrôlée des urines au cours du rapport sexuel constitue une plainte très fréquente. La fuite est vécue comme une profonde humiliation, au point que certaines personnes handicapées préfèrent éviter toute relation.

En pratique, ce problème urinaire dont on a vu l'aspect technique plus haut ne peut être dissocié de l'aspect psychologique. Pourquoi l'incontinence génère-t-elle autant de honte ? Toutes ces personnes qui s'interdisent de rencontrer un partenaire de peur de se "mouiller" devant lui peuvent travailler leur angoisse en thérapie. Comment apprendre à dépasser cette humiliation quand il suffit de changer les draps ? Comment apprendre à gérer cette crainte et accepter d'utiliser les moyens techniques actuels qui peuvent permettre d'éviter l'incontinence ? Pourquoi refuser ces moyens ou ne pas leur faire confiance ?



Comment et quand parler à l'autre du risque de fuite ?

Si la fuite peut être évitée par certains moyens techniques, pourquoi renoncer à engager une relation en avançant encore le prétexte des urines ? La perte de la confiance en soi à cause du handicap en

Comment gérer ses urines lors d'un handicap moteur au moment du rapport sexuel ? Sondes, appareillages urinaires, fuites

est encore responsable. On entend trop souvent : "Je ne m'autorise pas à être désirable, à rencontrer quelqu'un...". Là, il faudra travailler l'affirmation de soi qui correspond au problème de base des personnes handicapées.

Une personne amoureuse qui a envie de faire l'amour n'attachera guère d'importance au fait que l'autre porte une sonde urinaire ou fasse un détour à la salle de bain se faire un autosondage, par exemple.

On peut dire à la personne handicapée : si le partenaire n'est pas choqué pourquoi l'être soi-même ?

S'il a choisi d'être avec vous qui êtes handicapé, c'est qu'il est prêt et accepte dès le départ de rencontrer des anomalies en relation avec le trouble physique, comme un membre trop maigre, une démarche différente, par exemple.

Ce qui se rattache au handicap ne résonnera pas comme un problème insurmontable dans sa conception de la vie. Il vous aime "en bloc" et cela va vous aider à mieux vous accepter et à dépasser tout cela. »

Dr Bernadette Soulier

Oser être mère, maternité et handicap moteur

Auteur : Delphine Siegrist, avec le concours de la Mission Handicaps (Assistance Publique-Hôpitaux de Paris)

Sur la maternité, les livres fleurissent mais peu d'informations existent pour les femmes ayant une déficience motrice. Or elles sont nombreuses à s'engager dans l'aventure de la maternité.

Ce guide rassemble les informations pratiques pour permettre aux femmes ayant une déficience motrice de mener à bien une grossesse : du désir d'enfant au retour à la maison.

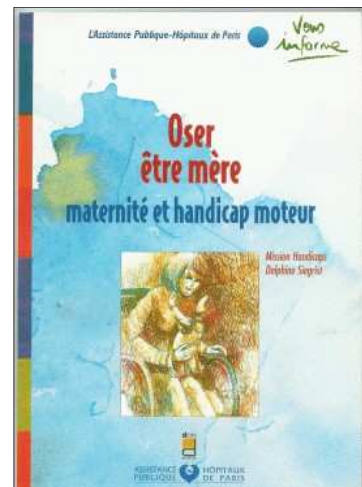
Quatre étapes importantes y sont explorées : je désire être enceinte, j'attends un enfant, je mets mon enfant au monde et je rentre à la maison.

Il donne aussi la parole aux mères : une trentaine d'entre elles racontent, pour la première fois, leur parcours, aisé ou semé de difficultés.

Ces témoignages aideront les futures mères à se sentir moins isolées.

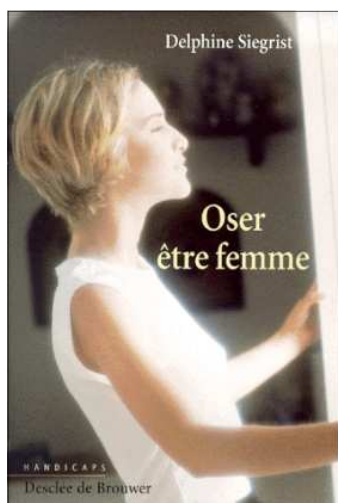
Des conseils enfin pour aborder avec davantage de sérénité ces 9 mois si bouleversants.

De leur côté, les équipes médicales y trouveront des repères utiles face au handicap, pour faciliter leur travail et répondre encore mieux au désir de maternité des femmes ayant une déficience motrice.



Aux éditions Douin avec le concours de l'Assistance Publique des Hôpitaux de Paris.

Oser être femme



A l'heure où le combat des femmes se révèle toujours plus nécessaire pour une pleine et entière reconnaissance de leur rôle au sein de la société, un profond silence entoure encore la vie des femmes handicapées.

Les mouvements féministes les ont en effet négligées comme si leur situation de handicap niait la féminité et les empêchait d'accéder aux débats intellectuels ou politiques.

De leur côté, les associations de parents comme les associations de personnes handicapées autonomes n'ont guère prêté attention à elles.

Oser être femme constitue donc un événement.

Pour la première fois en France, dix-neuf femmes prennent la parole pour raconter leur vie. Qu'elles aient grandi avec ou qu'il ait fait brutalement irruption, le handicap a changé leur vie de manière définitive.

Il a modifié leurs relations aux autres. Elles ont subi le changement de regard de la société comme celui des hommes sur elles. Leur relation au corps et à l'identité sexuelle s'est construite autrement.

Sans références souvent.

Ou avec des références destructrices contre lesquelles il a fallu qu'elles combattent.

Malgré les avancées des mentalités, les préjugés sociaux ont la vie dure. Chaque jour reste pour elles toutes une guerre engagée contre leur violence indifférente. Pourtant, à la différence des hommes engagés dans les combats institutionnels, les femmes handicapées proposent une réflexion nouvelle pour l'intégration.

C'est ce que donne à entendre, à lire et à réfléchir les analyses de l'auteur et les voix des témoins.

Auteur : Delphine Siegrist
Editions Desclée de Brouwer, Collection Handicaps