



3^{es} Assises Françaises de Sexologie et de Santé Sexuelle



REIMS
2010

Formation Continue AIHUS :

Cet atelier pourra ouvrir à l'obtention de points de FMC pour les médecins participants.

SEXUALITÉ, COUPLE ET DÉPRESSION : QUELLE ÉVALUATION ET QUELLE PRISE EN CHARGE ?

Michel AUBRY (Marseille)

Psychiatre et sexologue, enseignant au sein du DIU de sexologie de Nîmes-Marseille.

Exerce son activité en cabinet libéral. Ancien membre du CA de l'AIHUS.

Mail : m.aubry3@wanadoo.fr

Audrey GORIN-LAZARD (Marseille)

Chef de clinique de psychiatrie, enseignante du DIU de sexologie de Nîmes-Marseille.

Exerce son activité au sein de l'unité fonctionnelle de sexologie et de dysphorie de genre, dirigée par le Dr Bonierbale (Service du Pr Lançon).

Mail : audreygorin@yahoo.fr

JUSTIFICATION ET INTENTION GÉNÉRALE

La prévalence de la dépression, en population générale, est de l'ordre de 15% en vie entière. Elle représente, selon l'Organisation Mondiale de la Santé, la première cause de handicap. Dans le domaine de la sexologie, la dépression est associée à une surreprésentation des dysfonctions sexuelles selon des mécanismes bien connus mais la problématique du couple reste peu abordée.

Pourtant, les situations cliniques conjuguant dépression, difficultés sexuelles et/ou de couple sont fréquentes. Elles peuvent revêtir différents masques et tromper ainsi le thérapeute. Connaissance théorique, évaluation clinique et prise en charge de qualité sont nécessaires pour appréhender et gérer la complexité de telles consultations.

Cette formation a pour objectif de proposer des modèles:

- de dépistage d'une problématique dépressive en consultation de sexologie,
- d'évaluation de son retentissement sur le couple et son intimité,
- de prise en charge intégrative, à la fois individuelle et de couple, médicamenteuse et psychothérapeutique.

SUPPORTS PÉDAGOGIQUES - MÉTHODOLOGIE

Le contenu de l'atelier s'appuie sur la littérature actuelle et notre expérience clinique. Les supports pédagogiques privilégieront l'interaction avec les participants, avec notamment jeux de rôle et échange d'expérience clinique. Le public étant de formation hétérogène, une courte présentation power point sera proposée afin d'assurer les pré-requis nécessaires à cet atelier.

RÉSUMÉ

Plusieurs mécanismes sont mis en évidence pour expliquer la surreprésentation des dysfonctions sexuelles chez les patients déprimés:

- La symptomatologie dépressive elle-même. Environ 45% à 65% des patients déprimés non traités expérimenteraient au moins une DS. Tous les stades du cycle sexuel peuvent être touchés.
- Le traitement médicamenteux est aussi incriminé puisque les antidépresseurs, comportent des effets secondaires sexuels reconnus qui toucheraient 30-60% des patients. Les IRS et les tricycliques seraient les plus délétères sur la qualité de vie sexuelle.
- La dépression comme conséquence de difficultés sexuelles et/ou de couple.

Alors que de nombreuses études se sont intéressées aux rapports entre dépression, antidépresseurs et sexualité, peu de travaux abordent l'impact de cette pathologie sur les couples. Or, par les bouleversements qu'elle implique chez un individu, la dépression peut induire une déstabilisation des modalités relationnelles, des modifications des rapports de force ainsi que des conflits eux même générateurs de difficultés sexuelles au sein d'un couple jusqu'alors épanoui.

Si la dépression est une cause « classique » de dysfonction sexuelle, son diagnostic et la mise en évidence de son implication dans de telles difficultés peuvent s'avérer difficiles en consultation de sexologie et en thérapie de couple. En effet, la dépression peut revêtir des formes cliniques atypiques, pouvant tromper le partenaire et le praticien (irritabilité, hostilité, repli, ruminations anxieuses, jalousie...).

N°11

ATELIER
Formation Continue AIHUS



3^{es} Assises Françaises de Sexologie et de Santé Sexuelle



REIMS
2010

RÉSUMÉ (SUITE)

Ces différents éléments soulignent la nécessité d'un dépistage systématique basé sur une évaluation clinique approfondie devant toute dysfonction sexuelle et/ou conjugopathie. Cette évaluation peut s'aider d'échelles psychométriques comme celles de Beck et d'Hamilton par exemple, mais ces outils ne sauraient remplacer la richesse de l'expérience clinique et une bonne connaissance des différentes expressions dépressives. Cette évaluation clinique doit initialement s'intéresser aux problématiques individuelles afin de mieux appréhender la dynamique du couple qui consulte.

La prise en charge du partenaire déprimé relève alors d'un travail en réseau, le patient devant être adressé à un psychothérapeute afin que le travail de couple puisse se poursuivre dans un lieu et avec un praticien qui lui sont consacrés. La prise en charge est alors double :

- individuelle: psychothérapie +/- recours à des antidépresseurs bien tolérés sexuellement (Duloxétine, Mirtazapine...)
- Thérapie de couple qui, notamment, cherchera à rétablir une communication de qualité et à réinstaurer une dynamique de couple adaptée aux ressources deux conjoints, sans stigmatiser ni culpabiliser le partenaire déprimé.

MOTS CLÉS

Dépression, couple, sexualité, antidépresseurs.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Angst J. *Sexual problems in healthy and depressed persons*. International Clinical Psychopharmacology, 1998; 13 Suppl 6:S1-4.
- Bonierbale M., Lançon C, Tignol J. *The ELIXIR study: Evaluation of sexual dysfunction in 4557 depressed patients in France*. Current medical research and opinion, 2003; 19(2):114-124.
- Montejo AL, Llorca G, Izquierdo JA, Rico-Villademoros F. *Incidence of sexual dysfunction associated with antidepressant agents: a prospective multicenter study of 1022 outpatients*. Spanish Working Group for the Study of Psychotropic-Related Sexual Dysfunction. Journal of Clinical Psychiatry, 2001; 62 Suppl 3:10-21.
- Williams VS, Baldwin DS, Hogue SL, Fehnel SE, Hollis KA, Edin HM. *Estimating the prevalence and impact of antidepressant-induced sexual dysfunction in 2 European countries: a cross-sectional patient survey*. Journal of Clinical Psychiatry, 2006; 67(2): 204-10.
- Worsham, Bishop, & Ellingrod. *Antidepressant associated sexual dysfunction: a review*. JCPNP, 2007.

N°11

ATELIER
Formation Continue AIHUS