



# 3<sup>es</sup> Assises Françaises de Sexologie et de Santé Sexuelle



REIMS  
2010

**Formation Médicale Continue SFSC validante (réservée aux médecins ; financée par le FAF-PM ouvrant droit à des crédits dans le cadre de la FMC obligatoire)**

## EFFETS IATROGÈNES SEXUELS DES MÉDICAMENTS

**Expert : Arnaud SEVENE** (secrétaire général de la SFSC, médecin sexologue)

Mail : arnaud.sevене@free.fr

**Animateur : David ZAROUK**

Mail : david.zarouk@gmail.com

**Organisateur/animateur : Laurent CARLOTTI** (secrétaire général de la SFSC)

Mail : carlotti.l@wanadoo.fr

### MÉTHODES PÉDAGOGIQUES

La majeure partie du séminaire est interactive avec des quizz ou des ateliers avec jeux de rôle.

### JUSTIFICATION ET INTENTION GÉNÉRALE

Cette formation a pour objectif de réduire la non observance liée aux effets sexuels iatrogènes des médicaments, améliorer la qualité de vie des patients et éviter le vagabondage médical. A l'issue de cette formation, les médecins devront :

- Connaître les médicaments à risque de troubles sexuels iatrogènes.
- Savoir identifier leur responsabilité dans les troubles observés.
- Savoir adapter la prise en charge médicale d'un patient présentant des troubles sexuels en rapport avec un médicament (arrêt du traitement, changement de molécule, association de médicaments d'aide pour la sexualité, solutions alternatives à la médicalisation).

### RÉSUMÉ

La iatrogénie sexuelle des médicaments est mal connue par les praticiens. Lorsque l'on parle d'hypertenseurs, les premiers produits incriminés par les médecins sont les bêtabloquants. Hors les effets secondaires sexuels des bêtabloquants sont surévalués (1) alors que ceux des diurétiques sont sous-estimés. Selon l'un des ouvrages de référence en matière d'effets indésirables (Davies's Textbook of Adverse Drug Reactions), les classes médicamenteuses les plus souvent incriminées dans la survenue des troubles sexuels sont les suivantes : Les antihypertenseurs, les psychotropes dont en particulier les antidépresseurs, les benzodiazépines et les neuroleptiques, et divers autres dont la cimetidine, la cyproterone, le ketoconazole et les oestrogènes. Mais les statines sont aussi citées comme étant à l'origine de troubles sexuels ainsi que des traitements utilisés dans l'hypertrophie bénigne de la prostate (finasteride en particulier) et des agents cytotoxiques.

Il s'agit là de classes thérapeutiques largement prescrites dans toutes les spécialités et d'usage habituel en médecine générale. Ces prescriptions entrent pour un grand nombre d'entre-elle dans le cadre des recommandations : anticholestérolémiants dans les recommandations de bonne pratique dans la prise en charge thérapeutique d'un patient dyslipidémique (Afssaps 2005), antiangoreux et antihypertenseurs dans les recommandations dans la prise en charge thérapeutique d'un patient atteint d'insuffisance coronarienne chronique (guide de l'HAS mars 2007), prévention vasculaire après un infarctus cérébral ou un accident ischémique transitoire (HAS mars 2008), recommandations dans l'insuffisance cardiaque systolique symptomatique chronique (Guide HAS mars 2007), antidépresseurs dans les recommandations dans la prise en charge des complications évolutives d'un épisode dépressif caractérisé de l'adulte (HAS avril 2007) antihypertenseurs, inhibiteurs de la pompe à protons, statines.

Par ailleurs nous savons que les maladies susceptibles d'être traitées sont en elle-même pourvoyeuses de troubles de la sexualité.

Le bénéfice thérapeutique imputable à un médicament dépend du rapport tolérance/efficacité. Si les effets sexuels de certaines classes thérapeutiques sont mieux connus que d'autres (par exemple ceux des neuroleptiques et des antidépresseurs par les psychiatres), l'interrogatoire sur la fonction sexuelle comme l'information des patients concernant les éventuels effets secondaires sur la sexualité des traitements prescrits est rarement fait que ce soit en médecine générale ou en psychiatrie.

N°13

ATELIER

Formation Médicale Continue SFSC



# 3<sup>es</sup> Assises Françaises de Sexologie et de Santé Sexuelle



REIMS  
2010

N°13

ATELIER

Formation Médicale Continue SFSC

## RÉSUMÉ (suite)

En plus de l'obligation pour le médecin de délivrer les informations concernant les éventuels effets secondaires des médicaments qu'il délivre, l'absence de connaissance adéquate des médecins (4) comme l'apparition de troubles sexuels secondaire à la prise des médicaments sont des motifs puissants de non observance (2). Ainsi l'étude de Lowentritt (3) montre que sur 959 patients qui ont présenté une DE, 87% ont arrêté d'eux-mêmes leur antihypertenseur, 54% leur hypolipémiant et 43% leur antidiabétique (y compris l'insuline !).

La formation privilégiera une formule interactive soit en séance plénière (quizz) soit sous la forme d'ateliers avec des jeux de rôles.

Il convient donc, à la fois pour des raisons médico-légales (droit à l'information du patient) que du maintien d'une bonne observance des traitements largement prescrits en médecine générale mais aussi en spécialité, et en particulier dans le cadre des recommandations de bonne pratique, de connaître, d'informer et de dépister les éventuels troubles sexuels secondaires aux traitements. Par ailleurs l'abandon de certaines thérapeutiques, comme les antipsychotiques, n'a pas comme « simple » conséquence une augmentation de la morbidité et du coût social qui en résulte mais entraîne une désocialisation de certains patients avec des suites dramatiques.

## MOTS CLÉS

latrogène. Inobservance. Effets indésirables sexuels. Troubles sexuels secondaires. Médicaments.

## RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- 1) Dennis T. Ko, MD; Patricia R. Hebert, PhD; Christopher S. Coffey, PhD; Artyom Sedrakyan, MD; Jephtha P. Curtis, MD; Harlan M. Krumholz, MD. *Beta-Blocker Therapy and Symptoms of Depression, Fatigue, and Sexual Dysfunction*. JAMA. 2002;288:351-357.
- 2) Lisa A. Cooper, MD, MPH, Discussant. *A 41-Year-Old African American Man With Poorly Controlled Hypertension*. Review of Patient and Physician Factors Related to Hypertension Treatment Adherence. JAMA. 2009;301(12):1260-1272.
- 3) Lowentritt BH, Skar GN, *the effects of erectile dysfunction on patient medication compliance* AUA 2004, poster (extrait consultable à : <http://www.spese.fr/html/pourvous/pdf/Comment-aborder-la-sexualite.pdf>)
- 4) McGinnis B, Olson KL, Magid D; et al. *Factors related to adherence to statin therapy*. Ann Pharmacother. 2007;41(11):1805-1811.
- 5) C. Pause, D. Chatton et M. Archinard. *Effets secondaires médicamenteux et dysfonctions sexuelles*. Med Hyg 2000; 58: 1129-32.

Il s'agit d'une formation agréée FAF donnant lieu à des crédits de formation. Ces séminaires, ayant reçu l'agrément du FAF-PM, ne sont ouverts qu'aux médecins ayant un exercice (au moins partiellement) libéral et ce, quel que soit le secteur d'installation.

L'inscription préalable auprès du secrétariat de la SFSC est obligatoire.

L'inscription préalable est obligatoire (nombre de places limitées) et doit être adressée au secrétariat de la SFSC accompagnée impérativement :

D'une photocopie de l'attestation du règlement annuel de la cotisation FAF (URSSAF) 2009.

D'une feuille de soins barrée (pour les médecins remplaçant : photocopie de la licence de remplacement ou attestation de l'ordre départemental des médecins).

D'un chèque de caution de 100€ à l'ordre de la SFSC qui ne sera pas encaissé et qui sera restitué à l'issue de la formation.

Secrétariat de la SFSC : 32 avenue Carnot 75017 - PARIS - Tél : 01 45 72 67 62.