

## 14<sup>e</sup> congrès annuel de la Société Européenne de Médecine Sexuelle (ESSM) Milan, 1<sup>er</sup> au 4 décembre 2011. Avec la collaboration de la Société Francophone de Médecine Sexuelle (SFMS)

14th Annual Congress of the European Society of Sexual Medicine (ESSM), Milan, 1 to 4 December 2011. In collaboration with the *Société Francophone de Médecine Sexuelle* (SFMS)

J. Buvat

© SALF et Springer-Verlag France 2012

Le congrès de la *European Society for Sexual Medicine* (ESSM) s'est tenu cette année à Milan, et a réuni 1200 spécialistes. Sont rapportés ici les posters sélectionnés HP-02.

### Aspects psychosexuels

Les Espagnols Del Rio Olvera et Cabello Santamaria (HP-02-001) ont évalué à l'aide du *Golombok Rust Inventory of Sexual Satisfaction*, du *Questionnaire of Anxiety and State-feature* et du *Sexual Opinion Survey* 1054 personnes consultant 28 centres espagnols de traitement des addictions à diverses substances, et 211 témoins. Leurs résultats ont confirmé que les sujets souffrant d'addictions présentent des taux nettement plus élevés de dysfonctions sexuelles (éjaculation prématurée : 71 % vs 40 %, dysfonction érectile [DE] : 49 % vs 32 %, vaginisme : 71 % vs 47 %, dysfonction orgasmique : 43 % vs 11 %). Les sujets addicts souffraient également plus souvent d'anxiété et d'attitudes négatives vis-à-vis de la sexualité.

Les Grecs Papaharitou et al. (HP-02-002) ont évalué le vécu de l'utilisation des préservatifs chez 260 étudiants (120 garçons et 140 filles) et trouvé que 35 % d'entre eux n'étaient pas à l'aise avec cette protection (difficulté d'ajustement, DE, irritation vaginale, diminution des sensations). La présence de ces effets indésirables était associée avec une augmentation significative des ruptures du préservatif (3,6 fois plus fréquentes dans ce cas), une utilisation inconstante des préservatifs et une diminution de la motivation à les utiliser.

Les Italiens Sacca et al., du groupe d'Andrea Salonia et Francesco Montorsi (HP-02-003) et les Grecs Papaharitou et al. (HP-02-004) ont rapporté les résultats d'enquêtes par questionnaire papier administré pour les premiers à un

échantillon de la population générale, et pour les seconds à des étudiants, à propos des connaissances en matière de maladies sexuellement transmissibles. Les conclusions des deux présentations étaient que les connaissances du grand public, et même celles des sujets plus jeunes, à propos des papillomavirus et des risques auxquels ils exposaient, étaient dramatiquement faibles et qu'il y a encore beaucoup à faire en matière d'information.

Weiss et Stuart Brody, respectivement de Prague et de l'Université de l'Écosse occidentale (HP-02-005) ont rapporté des données recueillies chez un total de 7720 Tchèques âgés de 15 à 96 ans à l'occasion d'enquêtes menées tous les cinq ans à partir de 1993, et donc pour la dernière fois en 2008. Parmi leurs conclusions : une augmentation significative des rapports hétérosexuels anaux entre 1993 et 2008 (de 16,6 à 19,7 % chez les femmes et de 15,7 à 25,3 % chez les hommes, cette pratique étant significativement associée avec le nombre total de partenaires sexuels au cours de la vie, l'existence d'une masturbation au moment de l'enquête, des antécédents d'activité sexuelle avec un partenaire de même sexe, la prostitution, les maladies sexuellement transmises (chez l'homme uniquement) et les dysfonctions sexuelles (chez les femmes uniquement). Les auteurs font remarquer qu'une partie de cette apparente évolution peut être liée à l'âge des comportements sexuels et de l'état de santé sexuelle, ainsi qu'à l'impact de la pornographie sur les mœurs sexuelles.

Les Français Pierre Bondil et al. de Chambéry (HP-02-006) ont rapporté leur expérience des demandes d'aide sexuelle chez 615 hommes présentant un cancer, les ayant consultés successivement. Leurs conclusions sont :

- seule une minorité de ces hommes (20,5 %) bénéficiait d'une prise en charge de ses problèmes sexuels, lesquels concernaient principalement des DE (90 %) ;
- leur population ne comportait que 8 % de cancers non urologiques, reflétant une inégalité de l'accès aux soins onco-sexologiques ;

J. Buvat (✉)  
CETPARP, 3, rue Carolus, F-59000 Lille, France  
e-mail : Jacques@buvat.org

- 82 % de leurs patients, chez qui la capacité érectile avait été analysée de façon proactive, avaient une DE, mais que la moitié seulement étaient traités ; pourtant, lorsqu'on leur demandait de façon proactive s'ils souhaitaient une information spécifique sur la question ou un traitement, 95 % répondaient positivement, même chez les sujets les plus âgés ;
- il existe une situation paradoxale dans le groupe qui avait bénéficié d'une analyse proactive de la fonction érectile, à savoir que les réponses évoquaient une surestimation de l'impact négatif de la DE dans la population la plus jeune, et au contraire une sous-estimation de l'intérêt sexuel dans la fraction la plus âgée de cette population.

Abbona et al. (HP-02-008), du groupe de Gontero à l'hôpital Molinette de Turin, ont rapporté les premiers résultats d'un programme ambitieux de réhabilitation érotique chez les couples dont le partenaire masculin bénéficie de la pose d'une prothèse pénienne gonflable. Par comparaison à une série de patients qu'ils avaient eux-mêmes implantés avant 2009 sans accompagnement psychosexuel, les tout

premiers résultats de ce programme suggéraient que les 15 premiers couples, dont le partenaire masculin avait bénéficié d'un implant pénien depuis 2009, après que le couple a bénéficié d'une évaluation psychosexuelle, suivie d'une prise en charge comportementale ou au moins d'une thérapie de couple lorsqu'un problème était relevé, et ce dès avant l'intervention chirurgicale, présentaient des résultats meilleurs en termes de fonction érotique, tant chez l'homme qu'au niveau du couple. Bien sûr, cette comparaison à des données rétrospectives collectées par les auteurs eux-mêmes est sujette à plusieurs biais d'évaluation. On ne peut cependant qu'encourager les auteurs à poursuivre ce projet dont le protocole comporte, outre les éléments précisés ci-dessus, des réévaluations trois, six et 12 mois après implantation à l'aide de questionnaires objectifs, ainsi que la poursuite d'un conseil psychosexuel postopératoire. À noter que les auteurs ont souligné l'importance des résistances culturelles qu'ils ont rencontrées lors de l'évaluation préopératoire et de leurs essais de conseil psychosexuel, particulièrement chez les partenaires féminines de plus de 55 ans.