



PRENDRE EN MAIN
SA SEXUALITÉ...



Et si on en parlait ?

Vous trouverez dans ce guide :

Dysfonction érectile : vous n'êtes pas seul, il existe des solutions !	6
Les érections, comment fonctionnent-elles ?	8
Qu'est ce que la dysfonction érectile ?	10
Les options de traitement	11
Les implants péniens	12
Foire aux questions	18
Questionnaire simplifié pour évaluer votre fonction sexuelle	20
Comment soutenir mon partenaire atteint de dysfonction érectile ?	22
Et après ?	26



Parlez-en !

Trouver la solution qui vous convient avec votre médecin

Vivre avec une dysfonction érectile n'est pas toujours facile. Vous avez l'impression que personne ne comprend ce que vous ressentez et que c'est un sujet tabou ?

Sachez que des millions d'hommes souffrent de dysfonction érectile et savent combien cela affecte le quotidien.

La dysfonction érectile est un symptôme défini par l'incapacité persistante ou récurrente à obtenir ou maintenir une érection permettant un rapport sexuel satisfaisant¹.

La dysfonction érectile peut affecter votre qualité de vie. Vous pouvez penser que votre corps ne fonctionne pas bien. Vous avez le moral dans les chaussettes, vous êtes déprimé, aigri ou anxieux... Vous avez peut être peur d'embrasser votre partenaire par crainte ce qu'il peut se passer ensuite.

Découvrez les témoignages patients sur notre site internet : <https://www.erection-et-sexualite.fr>.

Ces hommes ayant souffert de dysfonction érectile partagent leur expérience. Comment l'ont-ils abordé avec leur urologue et comment leur vie a t-elle été transformée après avoir trouvé une solution ?

Consultez ce guide pour en apprendre davantage sur la dysfonction érectile et n'hésitez pas à en parler à un professionnel de santé

Dysfonction érectile : vous n'êtes pas seul, il existe des solutions !

La dysfonction érectile concernera
environ **350 millions d'hommes**
dans le monde en 2025,
et seulement **20%** d'entre eux
souhaiteront la prendre en charge.⁷

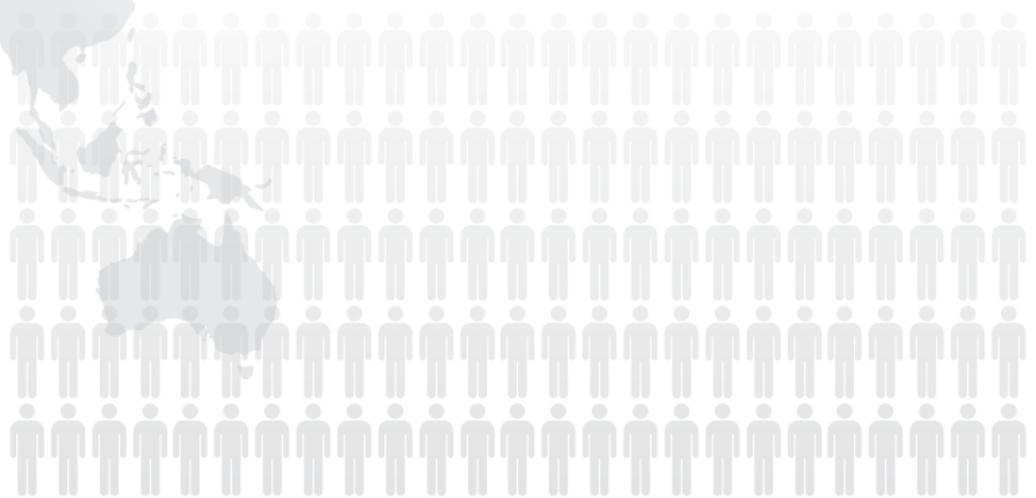


Savez-vous qu'**1 homme**
sur 3 entre 60 et 70 ans
souffre de dysfonction
érectile¹

La dysfonction érectile est une pathologie fréquente dont le risque augmente avec l'âge. Il existe de nombreux facteurs de risques pouvant conduire à une dysfonction érectile comme les maladies cardiovasculaires dans leur ensemble, le diabète ou l'hypercholestérolémie.

Pour prendre en charge la dysfonction érectile, il est tout d'abord indispensable de diminuer les facteurs de risques cardiovasculaires et d'adopter une bonne hygiène de vie. Il existe des solutions médicamenteuses et des traitements chirurgicaux pour vous aider.

Il y a beaucoup à apprendre et de nombreuses choses à prendre en compte, alors ne perdons pas de temps.



Les érections, comment fonctionnent-elles ?³

Lors d'une érection un phénomène vasculo-tissulaire complexe se met en place.

Il requiert l'activation et la coordination de nerfs, d'hormones et de cellules, permettant l'augmentation rapide de la quantité de sang circulant dans le pénis.

Le sang remplit les deux corps caverneux situés dans le pénis.

À mesure que les corps se gorgent de sang, ils s'élargissent, comprimant les veines et retenant le sang dans le pénis. Il devient alors ferme et s'allonge, ce qui donne une érection.

L'érection est sujette à l'influence de facteurs psychologiques et relationnels, hormonaux, neurologiques, vasculaires et tissulaires.

Les troubles de dysfonction érectile peuvent survenir lorsque :

- votre cerveau n'envoie pas ou pas assez de signaux
- la circulation sanguine est insuffisante, en cas de tissu érectile endommagé.



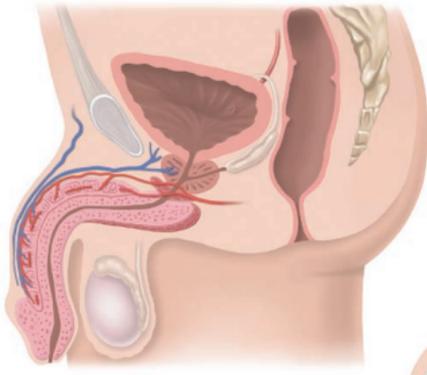
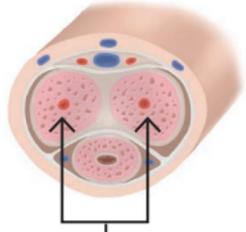


Fig. 1



Corps caverneux

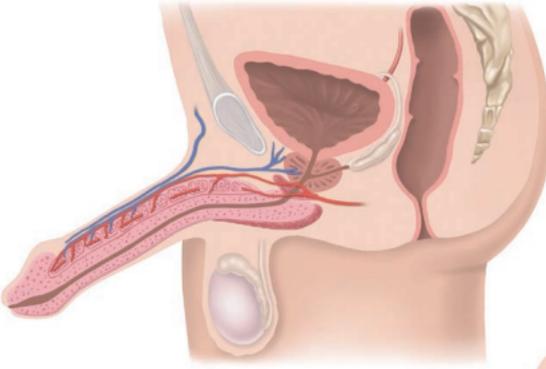


Fig. 2

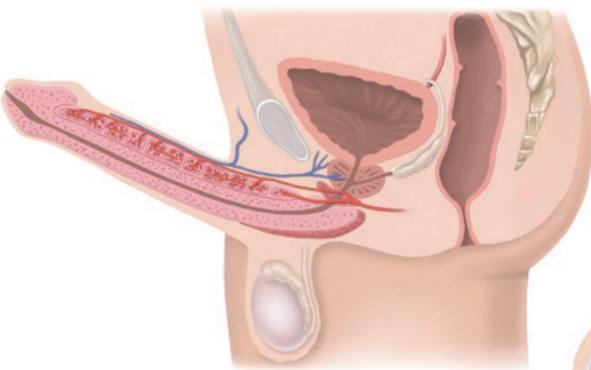


Fig. 3



Qu'est ce que la dysfonction érectile ?¹

La dysfonction érectile est l'incapacité à obtenir ou à maintenir une érection suffisante pour des rapports sexuels.

Cela peut s'expliquer soit par une érection :

- absente
- inconstante
- qui ne reste pas assez rigide pour avoir des rapports sexuels

Les causes de la dysfonction érectile

La dysfonction érectile peut avoir une **origine psychogène** (anxiété, dépression...) ou être liée à **d'autres facteurs organiques** pouvant indirectement toucher la sphère sexuelle comme le diabète, les maladies cardiovasculaires, le cancer de la prostate ou l'alcoolisme chronique...

Dans la majorité des cas c'est l'association des deux causes qui est en jeu, on parle de dysfonctions érectiles mixtes lorsqu'un facteur organique est associé à des troubles de la dimension affective, comme le manque d'estime de soi, la dépression, l'anxiété.²

Les facteurs pouvant indirectement causer une dysfonction érectile :

- Neurologiques : lésions de la moelle épinière, sclérose en plaques...
- Maladie concomitante : diabète, hypertension artérielle, taux de cholestérol élevé, ...
- Suite à une intervention chirurgicale, notamment de la prostate
- Mauvaise hygiène de vie : tabac, alcool, drogues, sédentarité, obésité...

L'origine de la dysfonction érectile est complexe car plusieurs facteurs sont souvent associés : psychologiques et/ou maladies associées (diabète, troubles cardio-vasculaires...)



Un traitement adéquat peut vous aider à reprendre une vie sexuelle satisfaisante. Parlez-en à votre urologue !

Options de traitement¹

Il existe différents traitements contre la dysfonction érectile. Vous pouvez aborder ces options avec votre médecin qui vous aidera à comprendre vos besoins personnels, ainsi que les avantages et risques de chaque type de traitement :

- **Règles hygiéno-diététiques** comme arrêter de fumer, perdre du poids et manger plus sainement
- **Traitement oral**
- **Injection de médicament** directement dans le pénis
- **Vaccum** : dispositif mécanique permettant une érection passive induite par une pompe à vide reliée à un cylindre dans lequel est placée la verge
- **Implant pénien** malléable ou gonflable

Consultez notre site internet <https://www.erection-et-sexualite.fr> pour en savoir plus sur les différentes options de traitements.



Implants péniens

Un implant pévien est un dispositif placé dans le pénis et conçu pour l'aider à avoir une érection. Une fois implanté, l'homme peut reprendre le contrôle de son corps et avoir une érection à tout moment de manière spontanée.

Il implique une procédure chirurgicale. La plupart des hommes peuvent, après un rétablissement complet (entre 4 et 6 semaines)¹, reprendre leur activité sexuelle. Votre urologue pourra vous donner des informations relatives à cette intervention, au processus de rétablissement et à l'utilisation de l'implant. Les implants péviens représentent une solution irréversible et il s'agit d'un traitement de dernière intention pour les hommes touchés par la dysfonction érectile depuis de nombreuses années.

Il existe deux types d'implants péviens :

- L'implant pévien gonflable
- L'implant pévien malléable



des patients sont satisfaits après la pose d'un implant pévien gonflable⁴



Les deux types d'implants péniers sont **entièrement dissimulés** dans la verge et permettent aux hommes atteints de dysfonction érectile d'avoir une érection de manière instantanée et pendant toute la durée souhaitée. Ils permettent à l'homme de reprendre le contrôle de sa sexualité et de retrouver une vie normale.

Implant pénien gonflable⁵

L'implant pénien gonflable est un système en trois parties.

1

Un réservoir
placé dans
l'abdomen

2

Deux cylindres
placés dans les
corps caverneux

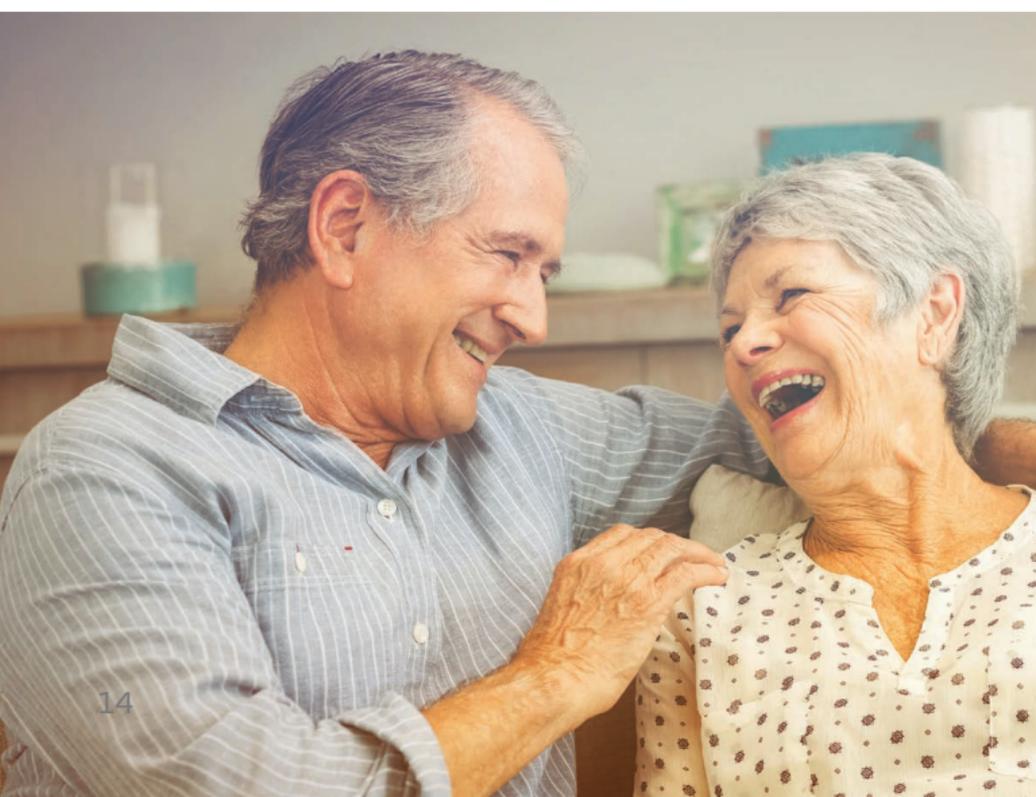
3

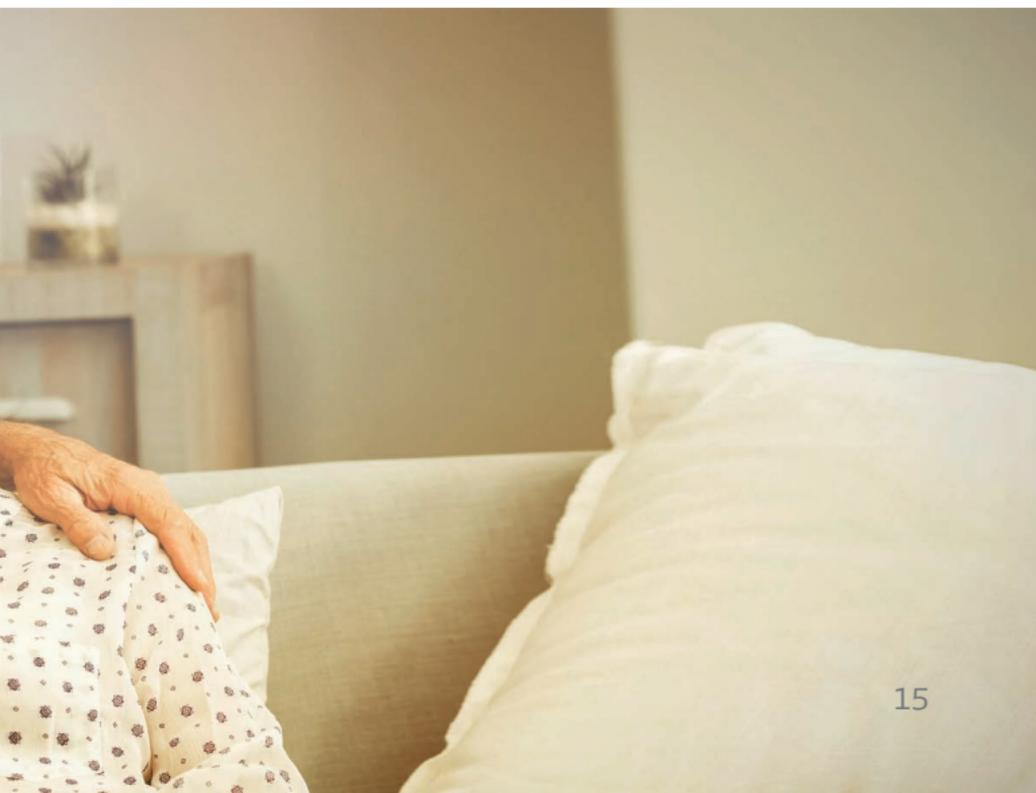
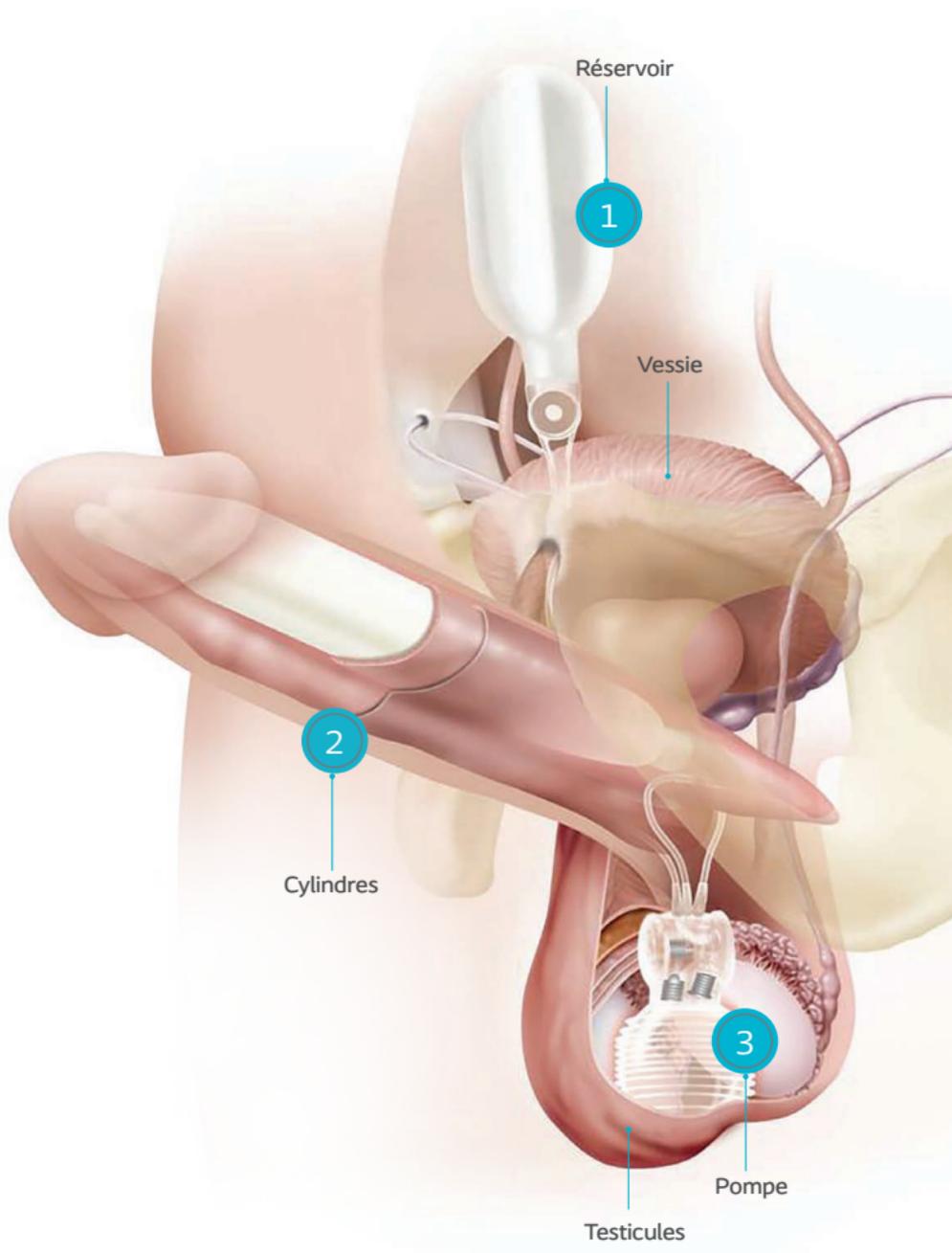
Une pompe
placée dans
le scrotum

Comment fonctionne l'implant pénien gonflable ?

Lorsque vous appuyez sur la pompe, le liquide placé dans le réservoir se déplace vers les cylindres, créant une érection. En appuyant une seule fois sur le bouton de dégonflage de la pompe, le liquide quitte le pénis et retourne dans le réservoir, imitant ainsi la fin d'une érection.

Visitez la page internet <https://www.erection-et-sexualite.fr/implant-penien-gonflable/> pour consulter la vidéo de démonstration.



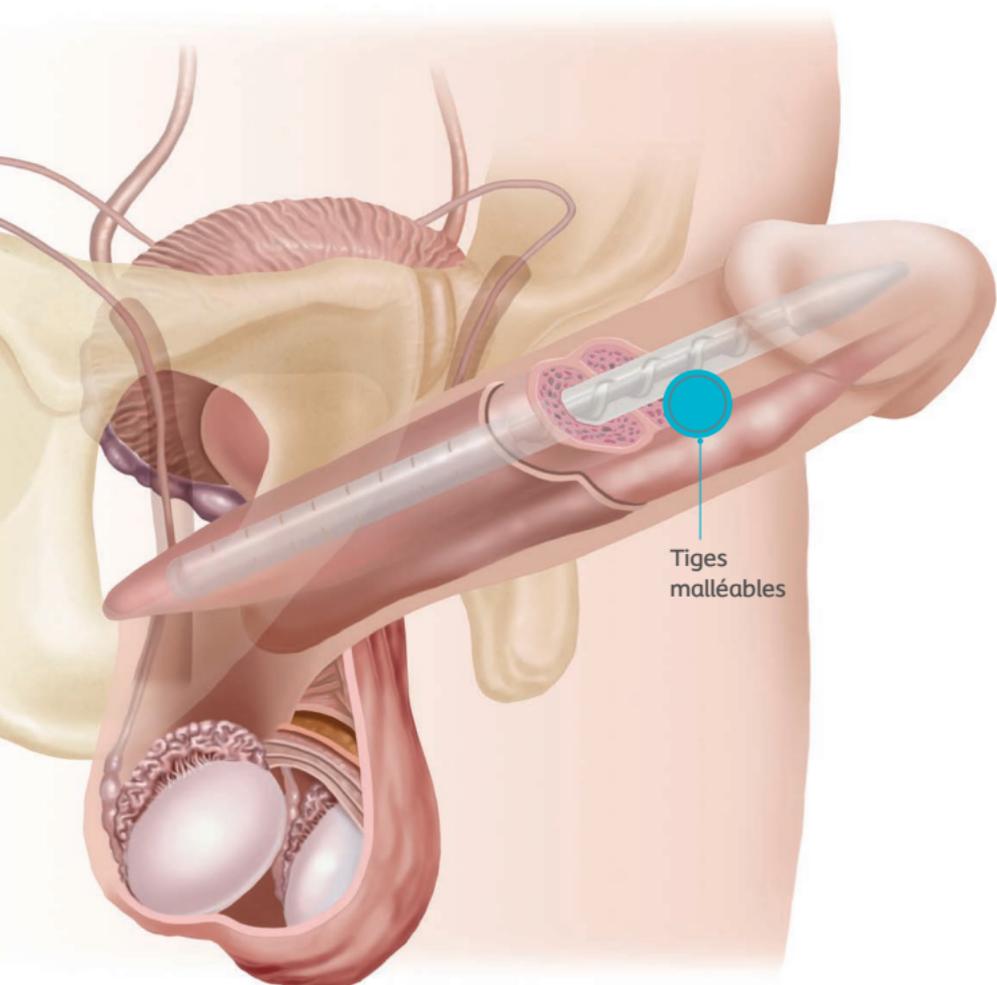


Implant pénien malléable⁶

Un implant malléable est composé de deux tiges, fermes mais flexibles, placées dans les corps caverneux du pénis.

Comment fonctionne l'implant pénien malléable ?

Pour avoir une érection, il vous suffit de placer votre pénis dans la position souhaitée. Après l'acte, vous pouvez replacer le pénis vers le bas en position de repos.





Un implant pénien requiert une chirurgie.
Votre médecin vous donnera des informations
détaillées sur les risques auxquels vous vous exposez.

Foire aux questions

Q. Puis-je avoir un orgasme avec un implant pénien ?

R. Si vous pouviez avoir des orgasmes avant l'intervention, vous pouvez toujours en avoir avec un implant pénien. Consultez votre médecin pour savoir à quoi vous attendre.

Q. Quel est le temps de récupération après la chirurgie ?

R. La convalescence varie en fonction de chacun. Il est conseillé d'attendre 4 à 6 semaines pour que vous puissiez reprendre une activité sexuelle.¹ Votre médecin déterminera avec vous les conditions de votre convalescence. Il est important de suivre ses recommandations pour obtenir le meilleur résultat.

Q. La taille de mon pénis va-t-elle diminuer avec l'implant pénien ?

R. La taille de l'implant pénien sera choisie pendant l'opération par le chirurgien en fonction de votre anatomie. Cependant après une dysfonction érectile les tissus de la verge peuvent avoir été endommagés, il est donc probable qu'elle ait perdue quelques centimètres.

Q. Remarquera-t-on que j'ai un implant ?

R. Cet implant est placé dans votre corps. L'implant pénien gonflable n'est pas visible. Le pénis semble détendu et normal lorsqu'il est au repos. L'implant pénien malléable reste ferme même sans érection et peut être « perceptible » sous le pantalon.

Q. Combien de temps peut-on garder l'implant pénien ?

R. Une étude a montré que 60 % des implants ont une durée de vie de 15 ans, sans nécessiter de révision ou de remplacement⁵.

Q. Pourrai-je avoir des érections spontanées avec un implant pénien ?

R. L'implant pénien vous donne la possibilité d'avoir une érection quand vous le souhaitez. Toutefois, la chirurgie implantaire ne vous permet plus d'avoir d'érection « latente » ou naturelle sans l'aide du dispositif. Par conséquent, vous devez prendre le temps de la réflexion pour déterminer si l'implant est une bonne option pour vous.

Q. Quelle est la différence entre les implants gonflables et malléables ?

R. Ils vous permettent tous les deux d'avoir une érection satisfaisante lors de relations sexuelles. La différence majeure est que l'implant malléable est composé de deux tiges fermes, mais flexibles placées dans le pénis (corps caverneux). Pour avoir une érection, il vous suffit de placer le pénis dans la position souhaitée. Après l'acte, remplacez-le vers le bas en position de repos. Avec l'implant gonflable, vous gonflez les cylindres en appuyant sur la pompe située dans votre scrotum et les dégonflez en appuyant une seule fois sur la valve de libération pour renvoyer le liquide des cylindres vers le réservoir.



Questionnaire simplifié pour évaluer votre fonction sexuelle⁶

Au cours des 6 derniers mois :

1. À quel point étiez-vous sûr de pouvoir avoir une érection et de la maintenir ?		Pas sûr du tout 1
2. Lorsque vous avez eu des érections à la suite de stimulations sexuelles, avec quelle fréquence votre pénis a-t-il été suffisamment rigide (dur) pour permettre la pénétration ?	Je n'ai pas été stimulé sexuellement 0	Presque jamais ou jamais 1
3. Pendant vos rapports sexuels, avec quelle fréquence avez-vous pu rester en érection après avoir pénétré votre partenaire (introduction du pénis dans le vagin) ?	Je n'ai pas essayé d'avoir de rapports sexuels 0	Presque jamais ou jamais 1
4. Pendant vos rapports sexuels, à quel point vous a-t-il été difficile de rester en érection jusqu'à la fin de ces rapports ?	Je n'ai pas essayé d'avoir de rapports sexuels 0	Extrêmement difficile 1
5. Lorsque vous avez essayé d'avoir des rapports sexuels, avec quelle fréquence en avez-vous été satisfait ?	Je n'ai pas essayé d'avoir de rapports sexuels 0	Presque jamais ou jamais 1

Interprétation du score :

25-22 : fonction érectile normale

21-17 : trouble de l'érection peu sévère

16-12 : trouble de l'érection léger

11-8 : trouble de l'érection modéré

7-5 : trouble de l'érection sévère

Pas très sûr 2	Moyennement sûr 3	Sûr 4	Très sûr 5
Rarement (beaucoup moins que la moitié du temps) 2	Quelquefois (environ la moitié du temps) 3	La plupart du temps (beaucoup plus que la moitié du temps) 4	Presque tout le temps ou tout le temps 5
Rarement (beaucoup moins que la moitié du temps) 2	Quelquefois (environ la moitié du temps) 3	La plupart du temps (beaucoup plus que la moitié du temps) 4	Presque tout le temps ou tout le temps 5
Très difficile 2	Difficile 3	Un peu difficile 4	Pas difficile 5
Rarement (beaucoup moins que la moitié du temps) 2	Quelquefois (environ la moitié du temps) 3	La plupart du temps (beaucoup plus que la moitié du temps) 4	Presque tout le temps ou tout le temps 5

Ce questionnaire ne remplace pas le diagnostic fait par votre médecin, nous vous recommandons de consulter un spécialiste pour discuter de ces résultats.

Comment soutenir mon partenaire atteint de dysfonction érectile ?

NE culpabilisez PAS

Lorsqu'un homme est confronté à la dysfonction érectile, sa/son partenaire a tendance à culpabiliser. Elle/Il pense que c'est de sa faute qu'elle/il n'attire plus l'autre. Souvent, elle/il ne sait pas que la dysfonction érectile est probablement causée par un problème médical.

RECHERCHEZ la cause avec votre partenaire et votre médecin

Beaucoup de personnes voient la dysfonction érectile comme un problème sexuel, alors qu'en fait, c'est plus souvent un problème d'ordre physique. Les maladies telles que le diabète, un taux de cholestérol élevé, un début de problèmes cardiaques peuvent toutes contribuer à la dysfonction érectile.¹ Certains médicaments peuvent également entraîner une dysfonction érectile.¹ Il est important que vous compreniez qu'il s'agit d'un problème médical pour trouver rapidement une solution.

N'abordez PAS le problème de manière négative

Un homme touché par la dysfonction érectile se sent souvent honteux, seul, anxieux et déprimé. Il n'est pas rare que son incapacité à avoir une érection le touche dans sa virilité. Il se peut même qu'il réduise les baisers ou câlins par peur de ce qui pourrait arriver ensuite. En lui faisant part de vos sentiments de peine ou de colère, il peut se sentir blessé et se bloquer davantage.

ENGAGEZ la conversation

Ayez une conversation avec lui, hors de la chambre, en laissant passer un peu de temps depuis votre dernier rapport.

Parlez-lui des problèmes de santé pouvant causer sa dysfonction érectile et suggérez-lui de consulter son médecin. Certains hommes veulent être accompagnés de leur partenaire lors du rendez-vous médical, alors que d'autres préfèrent avoir une conversation privée. Laissez-le décider.

NE lui dites **PAS** que la dysfonction érectile importe peu

Certaines personnes pensent être utiles en disant à leur partenaire que la dysfonction érectile importe peu. Mais en réalité, cela peut avoir beaucoup d'importance pour lui. Affirmer que les relations sexuelles et l'intimité avec lui ne vous manquent pas, peut s'avérer blessant.







Et après ?

1

Vous pouvez obtenir des informations supplémentaires sur notre site internet :

<https://www.erection-et-sexualite.fr>

2

Remplissez le **questionnaire simplifié pour évaluer votre fonction sexuelle** et partagez vos résultats avec votre médecin.

3

Prenez rendez-vous avec votre médecin pour en apprendre davantage sur la dysfonction érectile et les différents traitements possibles.

4

Inscrivez-vous à notre newsletter pour recevoir des informations et des conseils par email.



1. Giuliano F, Droupy S. Dysfonction érectile. Progrès en urologie (2013) 23, 629-637
2. AIHUS Recommandations aux médecins généralistes pour la prise en charge de première intention de la dysfonction érectile. 2010
3. Ferretti L et al, Dysfonction érectile. EMC-Urologie (2013);6,2.
4. Pryor M et al, Patient satisfaction and penile morphology changes with postoperative penile rehabilitation 2 years after Coloplast Titan prosthesis. Asian Journal of Andrology (2016) 18, 754-758
5. Wilson, Steven et al. Long-Term Survival of Inflatable Penile. Prostheses: Single Surgical Group Experience with 2,384 First-Time. Implants Spanning Two Decades. J. Sex Med. 2007; 4:1074-1079.
6. Giuliano F. Les questionnaires recommandés en médecine sexuelle. Progrès en urologie (2013) 23, 811-821.
7. Aversa and Fabbri, 2001. New Oral Agents for Erectile Dysfunction: What is Changing in Our Practice?, Asian Journal of Andrology, Sep(3), 175-179

Pour plus d'informations,
consulter notre site internet
dédié aux patients

