

Les Questions Qu'on Ne Pose Jamais

Sexualité, image corporelle et traitement : ce qu'on ne dit pas mais qu'il faut savoir

Le saviez-vous ? Entre 30 et 80% des jeunes sous traitement pour trouble bipolaire ressentent des effets secondaires sexuels ou des changements de poids. Pourtant, peu osent en parler à leur médecin. Pourtant, ces questions sont essentielles pour vivre bien avec son traitement.

1. Pourquoi on n'ose pas en parler ?

Quand on commence un traitement pour trouble bipolaire, on nous parle surtout de l'humeur, de la stabilité, des phases de manie ou de dépression. Mais on nous dit rarement que ces médicaments peuvent aussi affecter notre sexualité ou notre poids.

Et quand ça arrive, on a honte. On se dit que c'est de notre faute. Ou on a peur que le médecin nous réponde que c'est « normal » et qu'il faut faire avec. Alors on garde ça pour nous. Et parfois, on arrête les médicaments en secret, ce qui est très dangereux.

Les questions qu'on entend rarement poser :

- « Pourquoi je n'ai plus envie de faire l'amour depuis que je prends ce médicament ? »
- « Est-ce normal d'avoir du mal à ressentir du plaisir ? »
- « Ce médicament va-t-il me faire grossir ? »
- « Comment je fais avec mon copain/ma copine si je n'ai plus de libido ? »
- « Est-ce que je pourrai avoir des enfants plus tard ? »
- « Pourquoi mes règles ont disparu ? »

2. Ce que les médicaments peuvent changer

2.1 La sexualité

Plusieurs types de médicaments utilisés pour le trouble bipolaire peuvent affecter la sexualité. Ce n'est pas « dans votre tête » : c'est un effet chimique réel.

Comment ça marche ?

Les médicaments agissent sur des substances chimiques dans le cerveau (dopamine, sérotonine) qui contrôlent non seulement l'humeur, mais aussi le désir sexuel, le plaisir et la réponse corporelle. Quand on modifie ces substances pour stabiliser l'humeur, on peut aussi modifier la sexualité.

Ce que vous pouvez ressentir :

- Moins d'envie de faire l'amour (libido diminuée)
- Difficulté à ressentir du plaisir ou à atteindre l'orgasme
- Sécheresse vaginale chez les filles, difficulté d'érection chez les garçons
- Troubles des règles (cycles irréguliers ou arrêt)

- Écoulement de lait des seins sans grossesse (galactorrhée)

Les antipsychotiques « prolactino-élevants » (Risperidone, Halopéridol, Amisulpride)

Risque élevé d'effets sexuels. Ils augmentent la prolactine, une hormone qui inhibe la sexualité et peut arrêter les règles.

Les antipsychotiques « prolactino-spareurs » (Aripiprazole, Quétiapine)

Risque modéré. Moins d'effets sur la prolactine, mais peuvent quand même causer une baisse de libido.

Les antidépresseurs (ISRS : Fluoxétine, Sertraline...)

Risque élevé de retard à l'orgasme ou d'anorgasmie (impossibilité d'avoir un orgasme).

Le Lithium

Risque modéré. Peut causer une baisse de libido liée à la fatigue ou à des problèmes de thyroïde.

La Lamotrigine

Généralement mieux tolérée, avec moins d'effets sexuels que les autres.

Important : Ces effets sont réels et méritent d'être discutés. Ne vous dites pas que c'est « normal » ou que vous devez faire avec. Il existe des solutions.

2.2 Le poids et l'image de soi

Prendre du poids avec les médicaments psychiatriques, c'est très fréquent. Ce n'est pas une question de volonté ou de régime : les médicaments augmentent l'appétit, ralentissent le métabolisme, et créent des envies de sucre.

Le vrai/faux sur le Lithium

Faux : « Le Lithium fait toujours grossir énormément. »

Vrai : Seulement 25% des patients prennent du poids significatif avec le Lithium. Et c'est souvent moins que avec d'autres médicaments comme l'Olanzapine ou la Quétiapine.

Pourquoi c'est difficile ?

- Changement de l'image de soi (on ne se reconnaît plus dans son

corps)

- Peur du regard des autres, moqueries
- Perte de confiance en soi, notamment dans l'intimité
- Envie d'arrêter les médicaments pour retrouver son poids

L'astuce : Ne attendez pas d'avoir pris 10 kilos pour en parler. Dès le début du traitement, demandez à voir un diététicien et trouvez une activité physique que vous aimez. C'est plus facile de prévenir que de perdre.

3. Ce qu'on peut faire

3.1 Oser en parler (vraiment)

Votre médecin n'est pas devin. Et il n'a peut-être pas été formé à aborder ces sujets. C'est à vous de lever la main, même si c'est gênant.

Comment aborder le sujet :

- « Depuis que je prends ce médicament, j'ai remarqué des changements dans ma sexualité. Est-ce normal ? »
- « J'ai pris X kilos en X mois. Peut-on faire quelque chose ? »
- « Ces effets secondaires me posent problème au quotidien.

Quelles sont mes options ? »

3.2 Les solutions possibles

Selon votre situation, plusieurs options existent :

- Changer de médicament : Si un médicament vous donne trop d'effets secondaires sexuels, un autre peut être mieux toléré.
- Ajuster la dose : Parfois, une dose plus faible suffit et réduit les effets secondaires.
- Traiter les effets secondaires : Des solutions existent (lubrifiants, traitements pour l'érection, etc.).
- Association de médicaments : Par exemple, ajouter de l'Aripiprazole peut réduire la prolactine élevée par la Risperidone.

Ne faites jamais ça : Arrêter vos médicaments du jour au lendemain sans en parler à votre médecin. C'est le meilleur moyen de faire une rechute. Discutez-en avant pour trouver une solution ensemble.

3.3 La sexualité dans le trouble bipolaire (hors médicaments)

Il faut aussi comprendre que le trouble bipolaire lui-même affecte la sexualité, indépendamment des médicaments :

Phase maniaque ou hypomaniaque

Hypersexualité, augmentation du désir, comportements à risque (partenaires multiples, sexe non protégé). Ce n'est pas une « libido normale », c'est un symptôme de la maladie qui nécessite un traitement.

Phase dépressive

Baisse ou disparition de la libido, perte d'intérêt pour tout, repli sur soi. Ces symptômes s'améliorent quand la dépression est traitée.

Phase stable (euthymique)

C'est souvent là qu'on remarque le plus les effets secondaires des médicaments, parce qu'on se sent bien mentalement mais qu'on a des problèmes sexuels. C'est frustrant, mais c'est aussi le bon moment pour en parler et ajuster le traitement.

4. La grossesse : une question pour plus

tard (mais pas trop tard)

Si vous êtes une jeune fille et que vous pensez un jour avoir des enfants, c'est une conversation à avoir avec votre médecin, même si ce n'est pas pour demain.

- Certains médicaments (Valproate, Carbamazépine) sont dangereux pour un bébé en développement.
- D'autres (Lamotrigine) sont plus sûrs.
- L'arrêt brutal de tous les médicaments pour tomber enceinte est risqué : le risque de rechute est élevé, surtout après l'accouchement.

La règle d'or : Une grossesse doit être planifiée, jamais surprise. Si vous envisagez d'avoir un enfant dans les années qui viennent, en parlez maintenant à votre psychiatre pour préparer un projet de grossesse serein.

Conclusion : Votre corps, votre vie, votre droit d'en parler

Les effets secondaires sexuels et métaboliques des traitements du trouble bipolaire sont réels. Ils ne sont pas « dans votre tête », ce ne sont pas des détails, et vous n'avez pas à vous sentir coupable de les ressentir.

Le traitement du trouble bipolaire ne devrait pas se faire au prix de votre sexualité, de votre image corporelle ou de votre confiance en vous. Une bonne prise en charge tient compte de tout ça.

« La première étape, c'est de briser le silence. Le reste vient après. »

Parler, c'est déjà soigner

Parli ASBL est là pour vous accompagner. Nos ateliers d'éducation thérapeutique abordent aussi ces questions de sexualité, d'image de soi et de qualité de vie. Vous n'êtes pas seul(e).