

Agir pour le Cœur des Femmes Cœur et sexualité : une belle complicité !

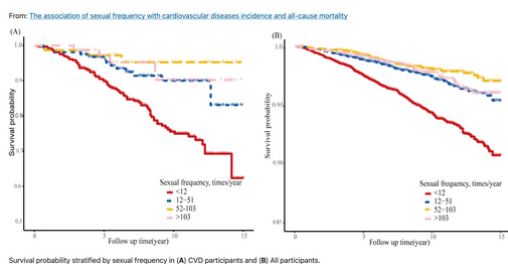
La **Saint-Valentin** est l'occasion de mettre en avant les bienfaits de la sexualité sur la santé, mais aussi ceux de l'amour ! **Agir pour le Cœur des Femmes** insiste sur **l'importance de dissiper les peurs de reprendre une activité sexuelle après un accident cardiovasculaire**, en abordant le sujet avec son médecin. Dans tous les cas, il ne faut jamais hésiter à évoquer les troubles de la sexualité, qui ne doivent plus rester tabous.

La sexualité et l'amour sont bénéfiques pour notre santé

Selon **l'OMS**, un rapport sexuel représente une activité d'intensité modérée, comparable à l'énergie dépensée pour monter deux étages en 10 secondes sans s'arrêter ou à une marche rapide, à laquelle s'ajoute une composante émotionnelle non négligeable. **Il bénéficie de tous les bienfaits de l'activité physique** : stimule le rythme cardiaque, active la circulation sanguine, muscle le cœur et participe aussi à l'élimination de toxines.

« En augmentant la production de certains anticorps, l'activité sexuelle régulière renforce aussi le système immunitaire et rend l'organisme plus résistant aux infections courantes, ajoute le **Pr Claire Mounier-Véhier**, cardiologue et médecin vasculaire au CHU de Lille, cofondatrice d'Agir pour le Cœur des Femmes. Elle est également bénéfique sur la santé mentale : la libération de différentes hormones liées au plaisir, les endorphines, a un effet protecteur face au stress et améliore la qualité du sommeil. »

« Avoir une santé sexuelle régulière contribue au bien être et à l'épanouissement personnel, insiste **Thierry Drilhon**, administrateur et dirigeant d'entreprises, cofondateur d'Agir pour le Cœur des Femmes. La santé sexuelle fait partie des critères de qualité de vie et de bien-être. »



Une récente étude révèle que les personnes ayant des rapports sexuels **moins de 12 fois par an** présentent un **risque plus élevé** de maladies cardiovasculaires et de mortalité toutes causes confondues. À mesure que la fréquence augmente, les risques diminuent progressivement, atteignant un minimum entre 1 et 2 rapports sexuels par semaine.

Etre amoureux a également un **impact favorable** sur la santé, avec une réduction du risque de mortalité. Une méta-analyse portant sur plus de 300 000 participants révèle que pour les couples heureux, la réduction atteint 20 % comparativement aux couples malheureux.

« L'amour réduit les niveaux de cortisol et stabilise la pression artérielle, commente **Thierry Drilhon**. La qualité de vie conjugale influence la santé avec un impact comparable à l'alimentation ou l'exercice. » Les célibataires, les divorcés ou les veufs présentent un risque cardiovasculaire accru de 42 % et de mortalité par AVC de 55 %.

Attention, **les peines de cœur ont l'effet inverse** : en augmentant le stress, elles augmentent le risque cardiovasculaire.

Contact presse

Alexandre Borreil / aborreil@aya-communication.fr / 0676322769

L'accident cardiovasculaire a un impact majeur sur la sexualité

« Chez les patients ayant fait l'expérience traumatisante d'un infarctus ou d'un AVC, la peur de la récidive constitue souvent un frein majeur à la reprise d'une vie sexuelle active, regrette le **Pr Claire Mounier-Véhier**. L'accident cardiovasculaire peut être un tournant évolutif dans la vie sexuelle avec un fort impact psychologique. La peur de la récurrence va avoir des conséquences néfastes sur la libido, qui peut entraîner, en fonction des cas, des conflits conjugaux, un sentiment de dévalorisation et de fragilité, un maternage excessif du conjoint avec une surprotection, une fatigue, un syndrome dépressif, l'isolement, l'arrêt maladie... Il est important d'en parler à son médecin, qui va statuer sur le risque réel et d'aborder aussi le sujet avec son conjoint. »

Faut-il craindre l'arrêt cardiaque lors d'un rapport sexuel ?

L'arrêt cardiaque lors d'un rapport sexuel est un mythe à déconstruire : cela reste très rare. Selon une étude américaine parue en 2017 dans *The Journal of American College of Cardiology*, sur plus de 4 000 arrêts cardiaques analysés, **seulement 1% des arrêts cardiaques masculins ont lieu durant l'acte ou 15 minutes après. Chez les femmes, le chiffre descend à 0,1%.**

L'étude démontre aussi que les patients déjà porteurs d'une maladie cardiovasculaire connue et prise en charge n'ont pas plus de risque que les non cardiaques de mourir d'un arrêt cardiaque pendant l'acte sexuel. Ainsi, dans la plupart des cas, il est conseillé de poursuivre une sexualité régulière et de profiter de son effet protecteur sur le cœur.

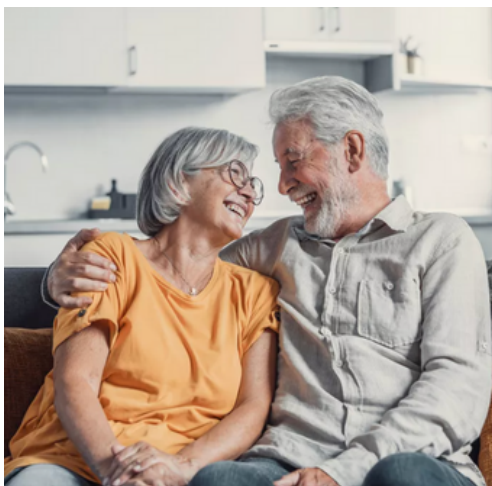
Quand reprendre une activité sexuelle après un événement cardiovasculaire ?

En cas de pose de pacemaker avec des sondes dans les cavités cardiaques, il est conseillé d'attendre **deux semaines** avant de reprendre une activité physique, dont l'activité sexuelle, le temps que la sonde s'implante correctement dans le muscle. Ce sera plusieurs semaines après un syndrome coronaire aigu ou compliqué, une sternotomie et un pontage, le temps de la rééducation.

Les personnes qui portent un défibrillateur cardiaque implantable peuvent craindre de recevoir ou d'envoyer un choc électrique à leur partenaire lors d'une relation sexuelle. « Cette situation arrive très rarement et il n'y a pas plus de risques de décharge électrique pendant l'activité sexuelle qu'au cours de n'importe quelle autre activité physique », rassure le **Pr Mounier-Véhier**.

Il existe cependant **des feux rouges à impérativement respecter** si l'on présente un risque élevé selon le consensus américain de Princeton IV : une hypertension artérielle non contrôlée, une insuffisance cardiaque, une fibrillation auriculaire non contrôlée, des troubles du rythme ventriculaires graves, ou encore une maladie sévère des valves cardiaque en attente de prise en charge.

Cœur et sexe : un sujet toujours tabou sur le plan sociétal



« Le sujet de l'activité sexuelle après un accident cardiovasculaire reste malheureusement encore trop tabou : seulement 12% des femmes et 19% des hommes osent l'aborder en consultation, déplore le **Pr Claire Mounier-Véhier**. Quand le sujet est abordé, les patients reçoivent majoritairement des conseils de restrictions de nature diverse : limiter l'activité sexuelle (35%), adopter une attitude plus passive (26%), ou garder leur fréquence cardiaque à une valeur basse (23%). Or ces restrictions ne sont basées sur aucune étude scientifique. »

Pourtant, **le médecin a un rôle clé** à jouer pour rassurer une fois la situation maîtrisée. La discussion avec le médecin est le facteur déterminant de la reprise d'une activité sexuelle à un an d'un infarctus du myocarde.

Contact presse

Alexandre Borreil / aborreil@aya-communication.fr / 0676322769

Le dépistage des troubles sexuels reste négligé chez les femmes

« Les troubles féminins de la sexualité sont encore mal connus des professionnels de santé, déplore le **Pr Claire Mounier-Véhier**. Pourtant, ils sont fréquents et concernent 4 femmes sur 10 en âge de procréer, 6 femmes sur 10 à la ménopause. Ils peuvent être de plusieurs natures : baisse ou absence de désir, voire parfois aversion, troubles de l'excitation sexuelle ou de l'orgasme, insuffisance érectile clitoridienne, douleurs et sécheresse vaginale. »

Les troubles augmentent en présence de facteurs de risque (hypertension, diabète, obésité, hypercholestérolémie...) par un impact direct sur le fonctionnement des vaisseaux impliqués dans le fonctionnement des organes sexuels et sont aussi plus fréquents chez la femme coronarienne.

Les femmes sont souvent **négligées dans le dépistage** des troubles sexuels, par méconnaissance du sujet, manque de temps en consultation, gêne, manque de données scientifiques. Les femmes sont moins bien conseillées après un évènement cardiovasculaire, avec peu ou pas d'informations. De plus, peu de femmes vont en rééducation, période privilégiée pour aborder le sujet de la sexualité.

Certains médicaments à visée cardiovasculaire peuvent induire ou accentuer des troubles sexuels : les diurétiques, certains bêta-bloquants, certains antihypertenseurs centraux. Ainsi, **42% des femmes hypertendues traitées présentent une chute de la libido**. Cependant, il ne faut pas incriminer trop vite les médicaments, mais rechercher les nombreux facteurs : psychosociaux, problèmes de couple...

« Il ne faut jamais arrêter son traitement devant des troubles sexuels, il faut avant tout en parler à son médecin, précise **Thierry Drillhon**, et garder en tête que l'amour et les calins sont de formidables sources de bien être pour le corps, l'esprit et le cœur. »

À propos d'Agir pour le Cœur des Femmes

Agir pour le Cœur des Femmes est devenue en 6 ans une Fondation incontournable dans la prévention des maladies cardiovasculaires des femmes. Unique structure en France dédiée au repérage, à la sensibilisation et à la pédagogie autour de ces pathologies, elle déploie dans les territoires de nombreuses opérations de prévention en actions : Bus du Cœur des Femmes, Journées du Cœur des Femmes, Journées du Cœur des Femmes en Entreprise. Elles ont déjà permis de dépister plus de 25 000 femmes et de les réintégrer dans un parcours de soins.

Agir pour le Cœur des Femmes regroupe une communauté de près de 5 000 professionnels de santé, sur tout le territoire, de toutes les disciplines, qu'elle forme aux spécificités du risque cardiovasculaire et gynécologique. Elle développe un programme scientifique innovant, à travers un Observatoire National de la Santé des Femmes et des projets de recherche clinique appliquée à la prévention. Elle multiplie les actions de sensibilisation et les interventions, qu'elles soient médiatiques ou auprès des institutions.

La Fondation Alerte, Anticipe et Agit pour faire reculer les maladies cardiovasculaires des femmes en France.

La Fondation Agir pour le Cœur des Femmes bénéficie du soutien de grands mécènes et de la générosité du public.

