

PROMOTION



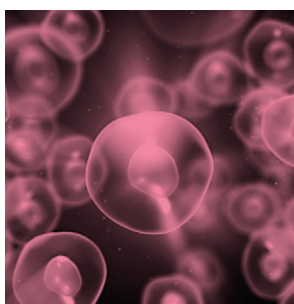
# ESPACE **SANTÉ** Vol. 1 | no.2

COMPRENDRE | PRÉVENIR | SOIGNER

**LA PRESSE**

**leSoleil**

**LeQuotidien**



*Est-ce qu'il se passe quelque chose dans  
la chambre à coucher dont vous avez  
besoin de parler?*



---

**La dysfonction érectile (DÉ) est un problème de santé sexuelle courant pour les hommes et leurs partenaires. C'est un problème très intime, mais il peut être traité.**

---

- Environ 40% des hommes de plus de 40 ans souffrent de problèmes d'érection jusqu'à un certain point<sup>1</sup>.
- Jusqu'à 95% des cas de DÉ sont traitables<sup>2</sup>.
- Jusqu'à 80% des cas de DÉ peuvent être dus à des causes physiques<sup>3</sup>.

*Parlez avec votre médecin des options pour le traitement efficace de la DÉ.*

---

**Pour de plus amples renseignements sur la DÉ et son traitement, visitez le site [www.40desplusde40.ca](http://www.40desplusde40.ca).**

---

La nouvelle série de fascicules Espace santé convie ses lecteurs à des rendez-vous éducatifs et imagés, valorisant la prévention et l'information.

**COLLECTIONNEZ-LES TOUS!**

# LA SANTÉ FEMMES/HOMMES

## SOMMAIRE

Pages 4 à 14 tirées de l'*Encyclopédie familiale de la santé*.

### COMPRENDRE LE CORPS

Introduction anatomique	
Les organes génitaux féminins	[4]
Les cancers du sein	[5]
Les traitements des cancers du sein	[6]
La mammographie	[7]
Les tumeurs bénignes du sein	[8]
Les tumeurs de l'utérus	[9]
La ménopause	[10]
La stérilité	[11, 12]

Introduction anatomique	
Les organes génitaux masculins	[13]
Le cancer de la prostate	[14]

### LA DYSFONCTION ÉRECTILE [15]

CAPSULE DE VOTRE PHARMACIENNE BRUNET	[17]
---	------

CAPSULE : LES EXAMENS GYNÉCOLOGIQUES	[18]
---	------

AIDE ET RESSOURCES	[19]
--------------------	------

Renseignements : Danielle Girard [dgirard@lapresse.ca](mailto:dgirard@lapresse.ca)

En ligne sur [cyberpresse.ca/espacesante](http://cyberpresse.ca/espacesante)

PROCHAINE PARUTION LE 14 OCTOBRE [L'ŒIL]

Ce fascicule est principalement tiré de l'*Encyclopédie familiale de la santé*. L'ouvrage intégral décrit plus de 400 maladies et propose un tour complet du corps humain. L'*Encyclopédie familiale de la santé* a été créée et conçue par Les Éditions Québec Amérique inc., en collaboration avec plus de 300 médecins et spécialistes.

Disponible en librairie  
[www.ikonet.com/fr/sante/](http://www.ikonet.com/fr/sante/)



# LES ORGANES GÉNITAUX FÉMININS

L'appareil génital de la femme comprend essentiellement des organes internes (ovaires, trompes de Fallope, utérus, vagin) situés dans la cavité pelvienne, laquelle est délimitée par les os du bassin. La vulve représente l'ensemble des organes génitaux externes de la femme. Constituée de deux grandes lèvres recouvrant partiellement deux petites lèvres, elle protège le clitoris ainsi que l'ouverture du vagin. Les seins ne sont pas des organes génitaux, mais ils participent à la reproduction en permettant l'allaitement et à la sexualité en constituant une zone érogène.

## Trompe de Fallope

Les trompes de Fallope, ou trompes utérines, sont deux conduits mesurant de 10 à 12 cm de longueur, qui débouchent dans la partie supérieure de l'utérus. À leur autre extrémité, elles se terminent par des franges qui effleurent les ovaires et recueillent les ovules. Sièges de la fécondation, les trompes de Fallope conduisent l'ovule, fécondé ou non, jusqu'à l'utérus.

## Frange ovarienne

Prolongement de la trompe de Fallope, la frange ovarienne ondule et balaie l'ovaire au moment de l'ovulation, créant ainsi un courant qui amène l'ovule vers la trompe.

## Ovaire

Les ovaires sont deux glandes génitales féminines situées de part et d'autre de l'utérus. Elles se présentent comme de petites masses ovoïdes, longues de 3 à 4 cm, soutenues par des ligaments. De la puberté à la ménopause, les ovaires libèrent des ovules et sécrètent des hormones sexuelles, les œstrogènes et la progestérone, suivant un cycle appelé cycle ovarien.

## Utérus

L'utérus est normalement incliné vers l'avant et s'appuie sur la vessie.

## Rectum

## Vessie

## Pubis

Le pubis est un os du bassin qui forme une saillie devant le bas-ventre.

## Mont de Vénus

Chez la femme, le pubis est couvert de tissu adipeux formant un coussin protecteur au-dessus de la vulve, le mont de Vénus.

## Clitoris

Le clitoris est un petit organe situé au-dessus du méat urétral de la femme. Richement innervé et vascularisé, il a pour seule fonction de procurer du plaisir sexuel. Lors des relations sexuelles, il se gorge de sang et entre en érection.

## Petite lèvre

Les petites lèvres sont deux replis de muqueuse situés à l'intérieur des grandes lèvres et qui se rejoignent au niveau du clitoris. Les glandes de Bartholin sont des glandes féminines situées entre les grandes lèvres et les petites lèvres. Leurs sécrétions lubrifient la vulve.

## Méat urétral

## Vagin

Le vagin est un conduit long d'environ 8 cm, qui s'étend du col de l'utérus à la vulve. Ses parois sont normalement accolées, mais elles peuvent s'écarter pour accueillir le pénis lors du coït. À la suite de stimulations sexuelles, sa muqueuse sécrète des substances lubrifiantes et la partie supérieure de sa paroi musculuse se dilate. C'est par le vagin que s'écoule le sang lors des règles et que passe le bébé pendant l'accouchement.

## Muqueuse vaginale

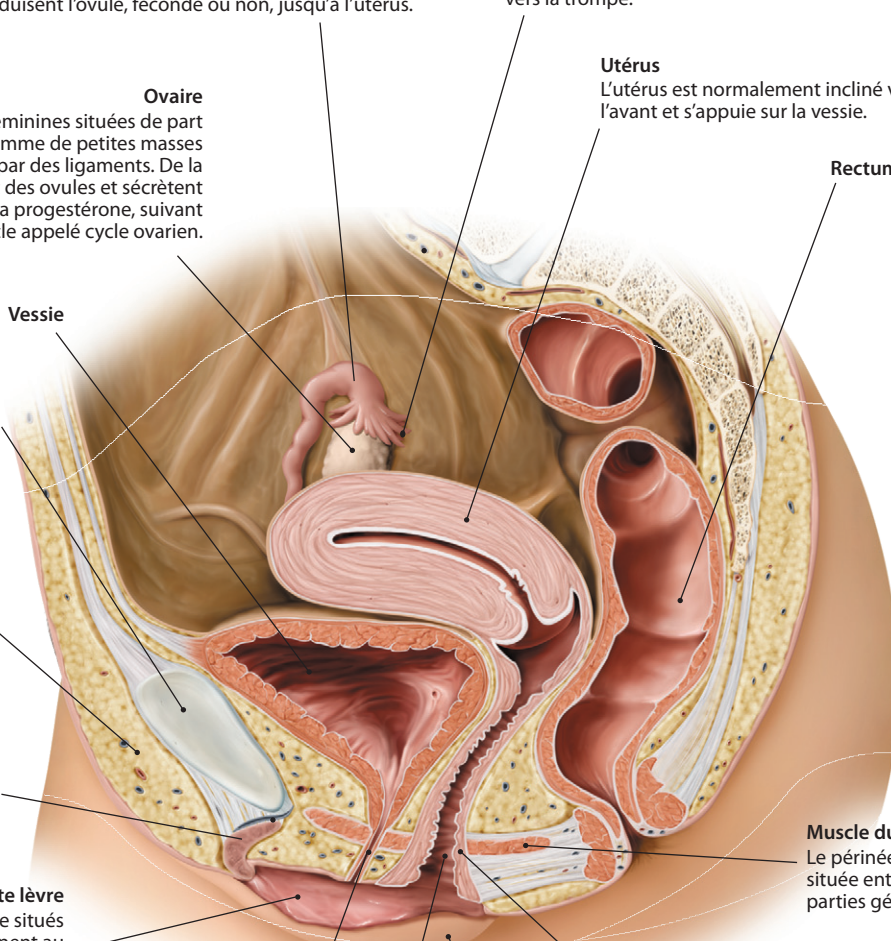
La paroi du vagin est tapissée d'une muqueuse fortement plissée qui sécrète une substance lubrifiante pendant les relations sexuelles.

## Muscle du périnée

Le périnée est la région située entre l'anus et les parties génitales.

## Grande lèvre

La vulve est délimitée par deux replis de peau appelés grandes lèvres. Leur face interne est recouverte d'une muqueuse et leur face externe est pourvue de glandes sudoripares, de glandes sébacées et de poils pubiens.



Coupe de l'appareil génital féminin

## LES CANCERS DU SEIN

Les cancers du sein sont des tumeurs malignes qui se développent dans les glandes mammaires. Ces tumeurs sont principalement situées dans la moitié supérieure externe du sein ou dans le mamelon. Elles touchent plus fréquemment le sein gauche que le sein droit et, dans de rares cas, elles sont présentes dans les deux seins. Certaines tumeurs évoluent très lentement alors que d'autres se propagent rapidement aux tissus voisins et créent des métastases, en particulier chez les femmes jeunes. Le cancer du sein constitue le type de cancer le plus fréquent et parmi les plus mortels chez la femme occidentale. La pratique régulière d'examen de dépistage, comme l'autoexamen des seins et la mammographie, permet cependant de déceler la maladie à un stade précoce et d'augmenter les chances de guérison.

### LES FACTEURS DE RISQUE DES CANCERS DU SEIN

Certains facteurs contribuent à augmenter les risques de contracter un cancer du sein. Les plus importants sont le vieillissement et les prédispositions génétiques. En effet, les femmes dont plusieurs proches (mère, sœur, fille, etc.) ont souffert d'un cancer du sein, notamment avant 50 ans, ont plus de risques de développer la maladie. C'est également le cas des femmes ayant eu une puberté précoce, une grossesse ou une ménopause tardives, ainsi que celles qui n'ont jamais eu de grossesse. Prise à long terme, la pilule contraceptive favorise très légèrement l'apparition de cancers du sein alors que certains traitements hormonaux substitutifs pour la ménopause en augmentent les risques de façon significative. Une mauvaise hygiène de vie (obésité, sédentarité) peut également augmenter les risques de cancers.

#### Lobule mammaire

Le lobule mammaire est la plus petite subdivision de la glande mammaire, regroupant les cellules productrices de lait.

### LES TYPES DE CANCER DU SEIN

Près de 95 % des cancers du sein se développent dans les canaux galactophores (carcinome canalaire) ou dans les lobules mammaires (carcinome lobulaire). Le carcinome canalaire est la forme la plus fréquente de cancer du sein (80 % des cas). Il s'agit le plus souvent d'un cancer invasif, qui crée des métastases dans les ganglions lymphatiques axillaires (de l'aisselle) et dans les organes environnants et distants. Moins fréquents que les carcinomes canaux, les carcinomes lobulaires deviennent aussi moins souvent invasifs. Ils ne présentent parfois aucun symptôme et peuvent affecter les deux seins.

#### Carcinome canalaire

**Canal galactophore**  
Le canal galactophore est le conduit par lequel le lait est excrété.

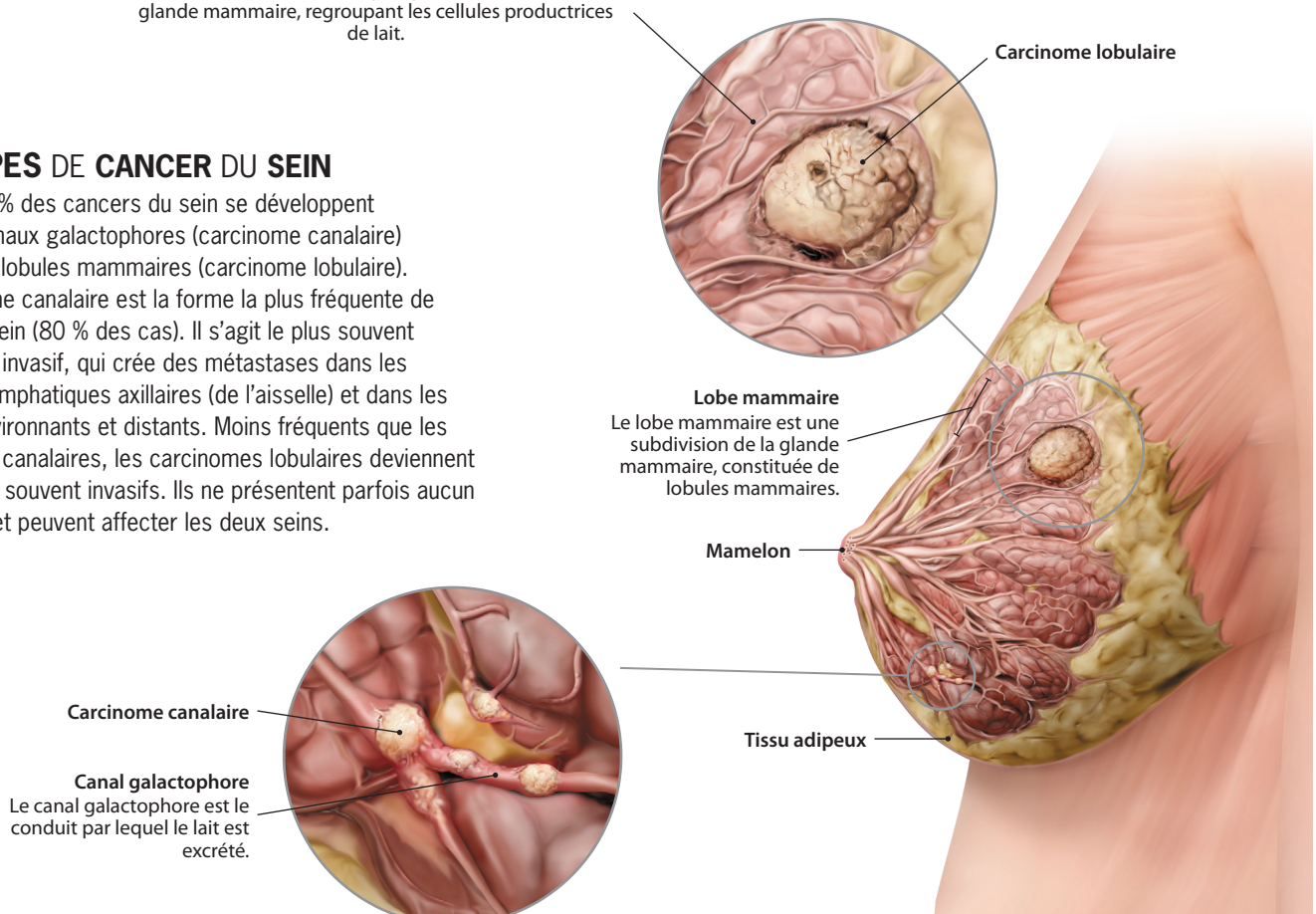
#### Carcinome lobulaire

#### Lobe mammaire

Le lobe mammaire est une subdivision de la glande mammaire, constituée de lobules mammaires.

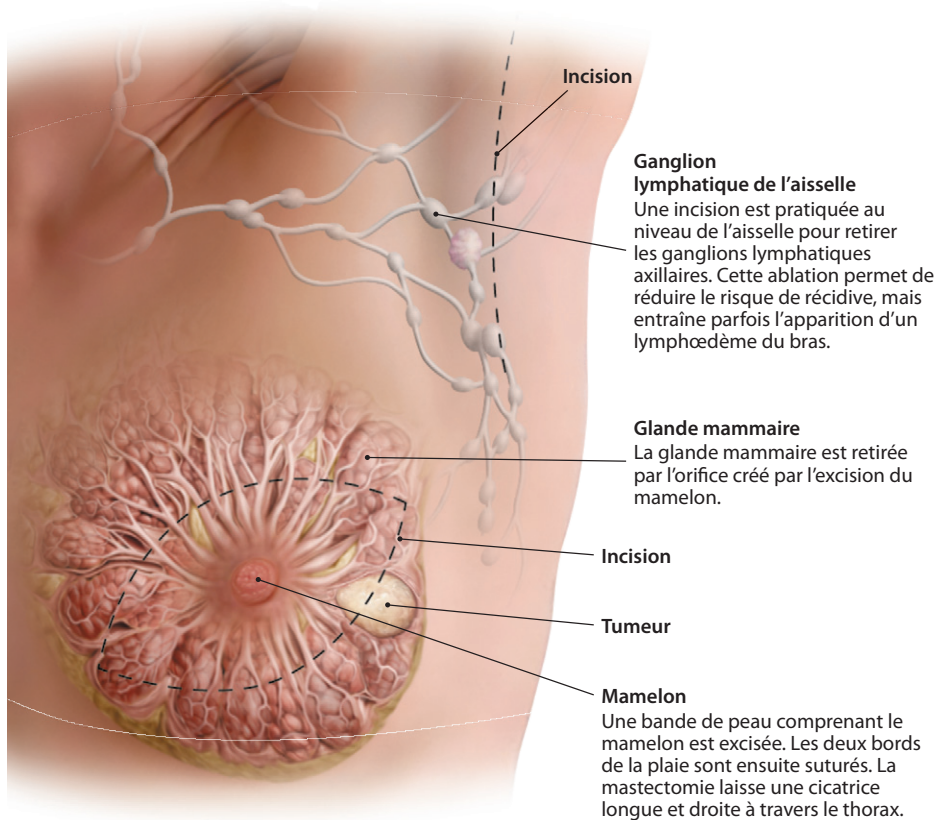
#### Mamelon

#### Tissu adipeux



## LES TRAITEMENTS DES CANCERS DU SEIN

La chirurgie est le principal traitement des cancers du sein. Selon la taille de la tumeur, on effectue une ablation partielle ou totale du sein, la mastectomie (ou mammectomie). L'opération est généralement associée à l'ablation des ganglions lymphatiques axillaires (de l'aisselle) et parfois suivie de radiothérapie. Une reconstruction mammaire peut ensuite être envisagée. La chimiothérapie anticancéreuse a connu d'importants progrès dans le traitement du cancer du sein, de même que l'hormonothérapie anticancéreuse.



Mastectomie

## LA RECONSTRUCTION MAMMAIRE

La reconstruction mammaire est une technique chirurgicale réparatrice qui permet de reconstituer le sein et le mamelon après leur ablation. Le galbe du sein peut être reconstruit à l'aide d'un lambeau de muscle et de peau prélevé dans le dos ou sur le ventre, parfois combiné à l'implantation d'une prothèse mammaire. Trois mois plus tard, le mamelon et l'aréole sont reconstitués grâce à un tatouage ou à une greffe de peau prélevée sur l'intérieur de la cuisse, sur la vulve ou sur l'aréole du sein opposé. Les suites opératoires de la reconstruction mammaire sont assez douloureuses.

## LES CANCERS DU SEIN

### SYMPTÔMES :

Masse dure palpable, gonflement, épaissement de la peau, amas graisseux dans les tissus du sein, écoulement d'un liquide clair ou sanglant par le mamelon, rougeur permanente, rétraction du mamelon, déformation du galbe du sein. La douleur est rare. Le cancer du sein est parfois asymptomatique.

### TRAITEMENTS :

Ablation du sein (partielle ou totale) avec curage ganglionnaire, radiothérapie, chimiothérapie, hormonothérapie si le cancer est hormonodépendant.

### PRÉVENTION :

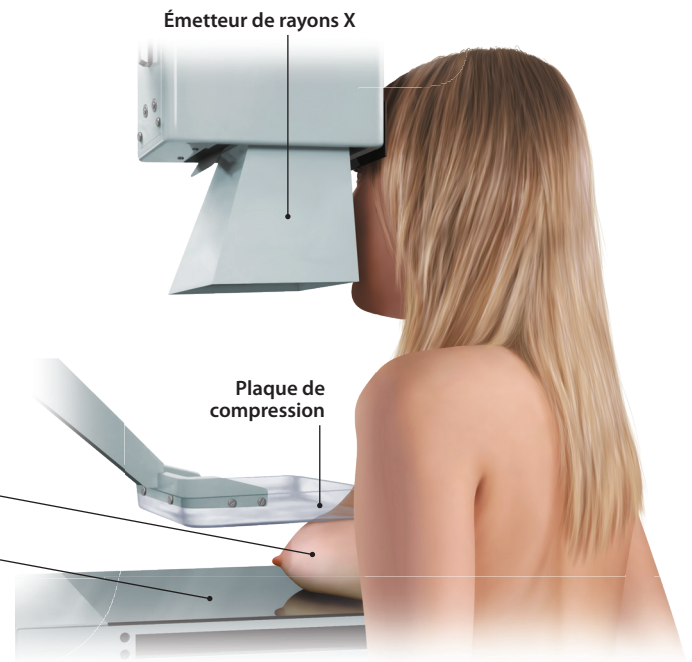
Un dépistage précoce améliore le pronostic : autoexamen des seins, examen régulier par un médecin, mammographie.

## LE CANCER DU SEIN CHEZ L'HOMME

Environ 100 fois plus rare que chez la femme, le cancer du sein chez l'homme est souvent diagnostiqué plus tardivement, ce qui le rend plus dangereux. Il se manifeste généralement par une petite masse ferme et indolore et est traité par chirurgie ou par hormonothérapie. Le cancer du sein masculin est associé à des troubles hormonaux ou à des affections des testicules.

## LA MAMMOGRAPHIE

L'examen radiographique de la glande mammaire, appelé mammographie, vise à dépister un cancer du sein ou à préciser le diagnostic d'une anomalie détectée par un examen clinique du sein. Cependant, environ 20 % des cancers échappent à la détection par cette technique. La mammographie doit être effectuée tous les 2 ans, à partir de 50 ans, ou à partir de 40 ans pour les femmes qui courent un risque plus élevé de cancer du sein (antécédents familiaux).



**Sein**  
Chaque sein est radiographié sous différents angles. L'examen peut provoquer une sensation plus ou moins désagréable en fonction de la sensibilité des seins de la patiente, car ceux-ci sont comprimés entre deux plaques.

**Plaque de compression**  
Le sein est maintenu en place grâce à deux plaques qui le compriment. La plaque inférieure contient un film sensible aux rayons X.

**Bras levé**  
Le bras situé du même côté que le sein examiné est levé.



**Palpation**  
Chaque sein est palpé en totalité avec la face palmaire des doigts de la main opposée, en imprimant un mouvement circulaire et avec une certaine pression. L'autoexamen est effectué en position debout, puis en position allongée.

**Mamelon**  
Le mamelon est pressé doucement, afin de s'assurer qu'aucun liquide ne s'en échappe.

## L'AUTOEXAMEN DES SEINS

L'autoexamen des seins est un examen de dépistage qui consiste à observer et à palper ses propres seins pour y déceler une anomalie susceptible d'indiquer un cancer. Tout changement doit immédiatement être signalé à un médecin. Il peut s'agir d'une masse palpable, d'un épaississement de la peau, d'un changement de forme, de taille ou de couleur du sein ou du mamelon, d'un écoulement sanglant spontané, d'une bosse au niveau des aisselles, d'une rétraction du mamelon ou d'une rougeur permanente. À partir de 25 ans, il est conseillé d'effectuer un autoexamen des seins une fois par mois, 5 à 7 jours après le début des règles, en complément d'examen réguliers par un médecin.



## DES PERSPECTIVES PROMETTEUSES

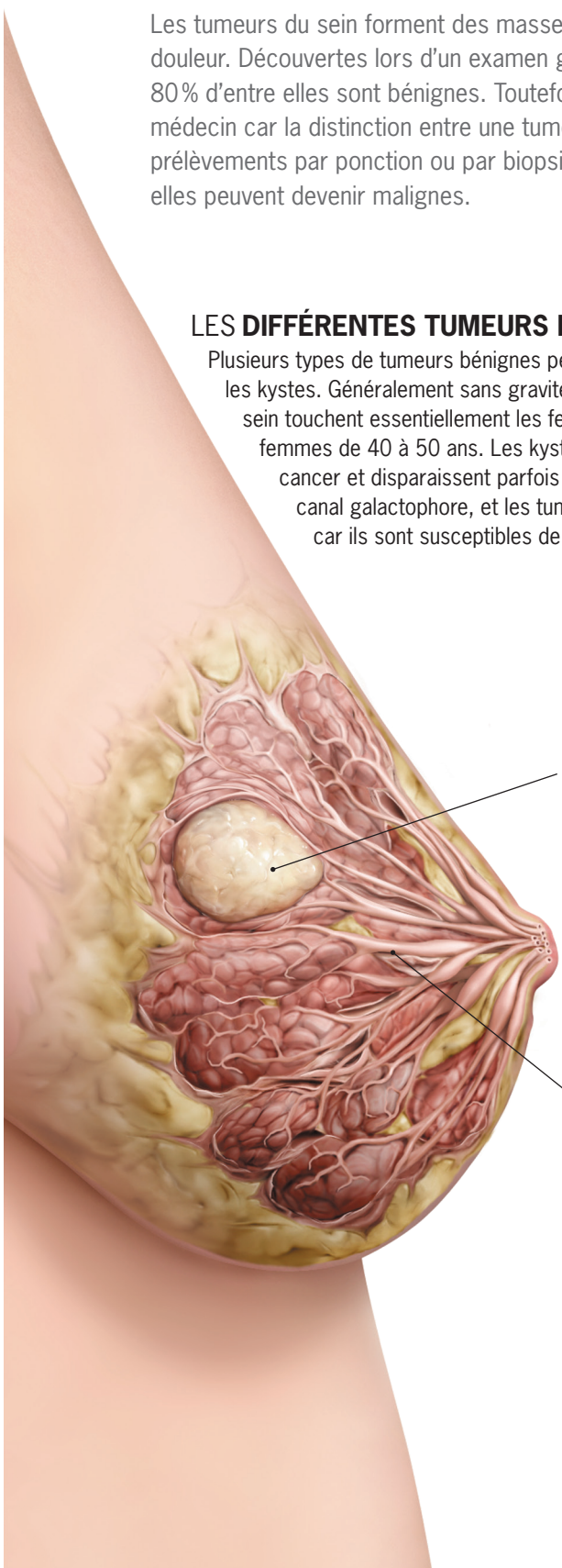
Entre 1980 et 2000, l'incidence du cancer du sein augmenta fortement, en partie à cause de la généralisation du dépistage, ce qui poussa les experts à évoquer une véritable épidémie. Mais depuis, ce nombre a baissé de façon significative, notamment grâce à la diminution des traitements hormonaux substitutifs chez les femmes ménopausées. D'après les statistiques actuelles, environ 1 femme sur 9 sera atteinte d'un cancer du sein au cours de sa vie et 1 sur 27 en mourra. Le taux de mortalité par cancer du sein diminue toutefois régulièrement. Les dépistages plus fréquents et plus efficaces permettent un diagnostic précoce et un meilleur pronostic. Les traitements du cancer du sein se sont également améliorés. Ils sont aujourd'hui plus ciblés et suscitent moins d'effets secondaires indésirables. De plus, de nombreux chercheurs développent de nouvelles pistes prometteuses, comme les traitements anti-angiogéniques qui visent à bloquer le développement des vaisseaux sanguins qui nourrissent la tumeur cancéreuse. Le dépistage génétique et la résonance magnétique chez les femmes à haut risque ou prédisposées à un cancer du sein laisse également entrevoir de grands progrès.

## LES TUMEURS BÉNIGNES DU SEIN

Les tumeurs du sein forment des masses palpables, uniques ou multiples, pouvant provoquer un gonflement ou une douleur. Découvertes lors d'un examen gynécologique, d'une mammographie ou d'un autoexamen des seins, environ 80% d'entre elles sont bénignes. Toutefois, quand on détecte une masse suspecte, il est préférable de consulter un médecin car la distinction entre une tumeur bénigne et un cancer du sein ne peut être établie que par l'examen de prélèvements par ponction ou par biopsie. Par ailleurs, certaines tumeurs bénignes du sein doivent être retirées car elles peuvent devenir malignes.

### LES DIFFÉRENTES TUMEURS BÉNIGNES DU SEIN

Plusieurs types de tumeurs bénignes peuvent se développer dans les seins. Les plus courantes sont les adénofibromes et les kystes. Généralement sans gravité, ils sont souvent laissés en place et surveillés régulièrement. Les adénofibromes du sein touchent essentiellement les femmes de moins de 40 ans, alors que les kystes du sein surviennent surtout chez les femmes de 40 à 50 ans. Les kystes peuvent être traités par ponction, parfois par ablation. Ils ne dégèrent jamais en cancer et disparaissent parfois spontanément. Les papillomes intracanaux, qui se développent à l'intérieur d'un canal galactophore, et les tumeurs phyllodes, volumineuses et évoluant rapidement, sont systématiquement retirés car ils sont susceptibles de dégénérer en cancers.



#### Adénofibrome du sein

L'adénofibrome du sein se développe dans une glande mammaire et se présente généralement comme une boule ferme, lisse et mobile, habituellement indolore. Il peut être laissé en place si sa taille est modeste et qu'il ne présente pas de risque d'évolution cancéreuse.

#### Canal galactophore

Un papillome intracanalair se développe à l'intérieur d'un canal galactophore (conduit par lequel le lait est excrété). Il peut provoquer un écoulement de sang par le mamelon. Les papillomes multiples sont un facteur de risque de cancer du sein.

### LES TUMEURS BÉNIGNES DU SEIN

#### SYMPTÔMES :

Masse palpable unique ou multiple, gonflement, douleur, écoulement de sang par le mamelon (papillome intracanalair).

#### TRAITEMENTS :

Kystes : ponction ou ablation. Adénofibrome : simple surveillance ou ablation. Tumeur phyllode et papillome intracanalair : ablation. Les prélèvements effectués sont systématiquement analysés pour s'assurer du caractère bénin de la tumeur.

#### PRÉVENTION :

L'autoexamen des seins et la surveillance régulière par un médecin permettent de détecter rapidement les tumeurs et de s'assurer de leur caractère bénin.

## LES TUMEURS DE L'UTÉRUS

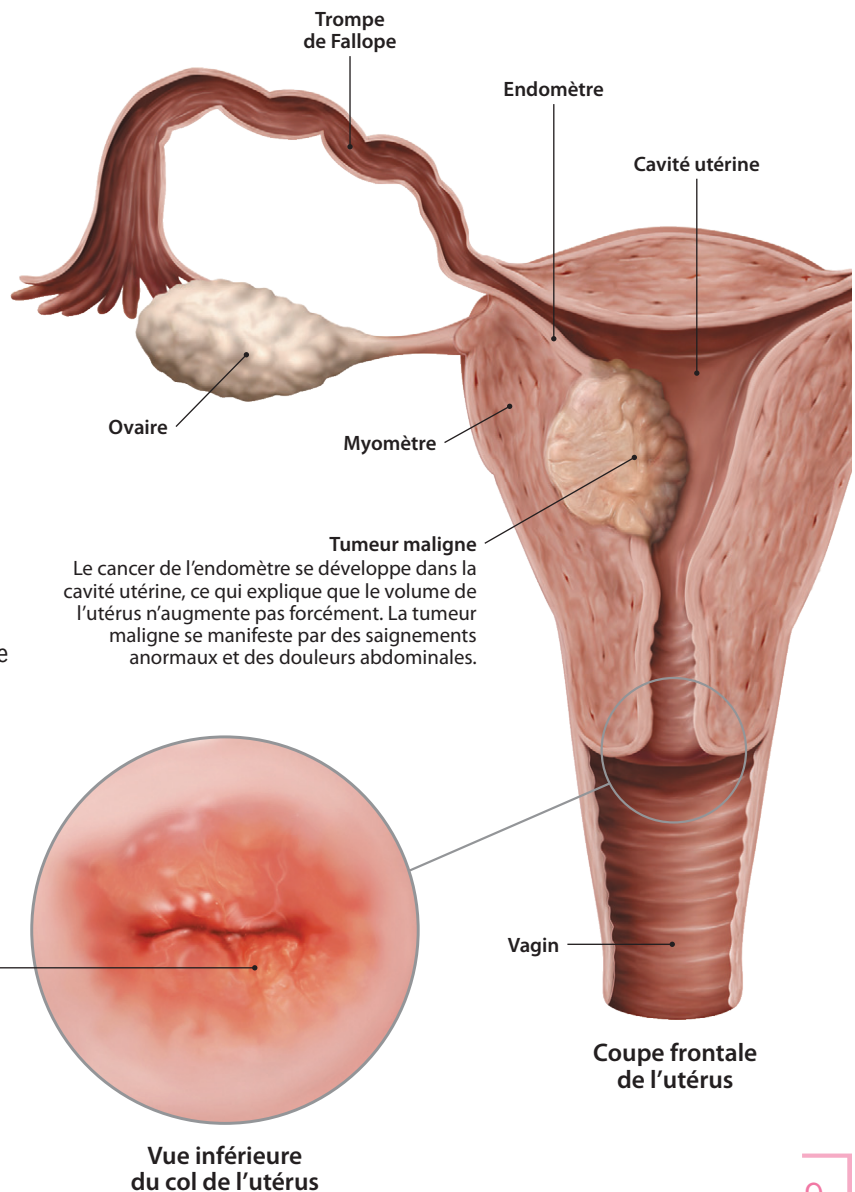
L'utérus peut être sujet à différents types de tumeurs bénignes, comme les fibromes utérins et les polypes, ou de tumeurs malignes, comme les cancers du col de l'utérus ou de l'endomètre. Des examens gynécologiques et des cytologies effectuées régulièrement permettent de les dépister et de les traiter le plus tôt possible. Selon la maladie, les traitements font appel à l'hormonothérapie, à la chimiothérapie ou à la chirurgie.

### LES FIBROMES UTÉRINS

Le muscle de l'utérus, le myomètre, peut être le siège de tumeurs bénignes appelées fibromes utérins, ou myomes utérins. Souvent asymptomatiques et évoluant lentement, ils se transforment très rarement en cancer et régressent à la ménopause. Les causes et les facteurs favorisant l'apparition de ces tumeurs, qui pourraient affecter 70 % des femmes, sont mal connus. La taille des fibromes est très variable. Leur présence peut provoquer des hémorragies menstruelles, des douleurs ou encore perturber la grossesse et l'accouchement ainsi que le fonctionnement des organes voisins.

### LES CANCERS DE L'UTÉRUS

Les cancers de l'utérus sont des tumeurs malignes qui peuvent se développer dans le col de l'utérus ou dans la muqueuse qui le tapisse, l'endomètre. Le cancer du col de l'utérus est favorisé par certains virus transmissibles sexuellement de la famille des papillomavirus. Un vaccin ou l'utilisation d'un préservatif lors des relations sexuelles permettent de s'en protéger (l'efficacité du vaccin doit encore être confirmée). Dans les pays occidentaux, le cancer de l'endomètre est plus fréquent que le cancer du col de l'utérus. Rare avant 40 ans, il se développe sous l'influence des hormones féminines, les œstrogènes, et est favorisé par une puberté précoce, une ménopause tardive, l'absence de grossesse, mais surtout par l'obésité. Le diagnostic précoce d'un cancer de l'utérus grâce à un frottis cervical ou à une biopsie de l'endomètre permet de le traiter rapidement et d'éviter sa propagation. Les chances de guérison augmentent alors considérablement.



# LA MÉNOPAUSE

La ménopause est une étape normale de la vie d'une femme qui correspond à l'arrêt de l'activité des ovaires. Elle implique la fin de la production hormonale d'œstrogènes et de progestérone, la fin de l'ovulation et donc de la fertilité, ainsi que l'arrêt des règles. La ménopause survient généralement entre 45 et 55 ans. Les fluctuations hormonales qui la précèdent engendrent un ensemble de changements physiologiques accompagnés de divers troubles physiques et psychologiques. Elles favorisent également l'apparition de l'ostéoporose et de maladies cardiovasculaires. Afin d'atténuer les effets négatifs de la ménopause, il est recommandé d'avoir une bonne hygiène de vie, notamment en ayant une alimentation équilibrée et en faisant régulièrement de l'exercice. Des traitements hormonaux substitutifs, qui compensent la carence hormonale, peuvent également être prescrits. Outre le processus naturel de vieillissement, la ménopause peut avoir des causes génétiques, auto-immunes ou médicales, comme une ablation des ovaires ou une chimiothérapie.



## LES SIGNES DE LA MÉNOPAUSE

À l'approche de la ménopause, 80 % des femmes ressentent un certain nombre de troubles physiques et psychologiques, parmi lesquels on trouve les bouffées de chaleur, les sueurs nocturnes, l'insomnie, les sautes d'humeur et l'irritabilité. La ménopause entraîne également, à des degrés divers, des changements dans le corps de la femme : arrêt des règles, modification de la peau, des ongles, des cheveux et des muqueuses, diminution du volume des glandes mammaires, plus grande sensibilité aux infections urinaires, parfois incontinence. Avant de s'arrêter, le cycle menstruel est irrégulier. Il est recommandé de continuer à utiliser un moyen de contraception pendant les 12 premiers mois d'aménorrhée.



## LA STÉRILITÉ

Un couple est considéré stérile quand aucune grossesse n'a eu lieu après deux années de relations sexuelles régulières et sans contraception. La stérilité, ou infertilité, touche l'homme ou la femme. Elle peut être liée à une anomalie des organes génitaux, à des troubles psychologiques, à certains médicaments ou à la consommation de tabac, d'alcool ou de drogue. Toutefois, dans 10 % des cas, aucune cause n'est trouvée. L'infertilité peut être traitée par des médicaments ou par la chirurgie. Si les traitements ne sont pas efficaces, des techniques de procréation médicalement assistée (insémination artificielle, fécondation in vitro) peuvent être utilisées.

### LA STÉRILITÉ MASCULINE

La stérilité masculine peut être liée à des anomalies du sperme, mais des troubles de l'érection ou de l'éjaculation peuvent également empêcher la procréation et nécessiter une intervention médicale.

### LES ANOMALIES DU SPERME

Les anomalies du sperme sont une cause fréquente de stérilité masculine. Les spermatozoïdes peuvent être insuffisants ou absents, manquer de mobilité ou présenter des anomalies qui les empêchent de féconder un ovule. Ces troubles peuvent avoir diverses origines : infections, maladies endocriniennes, excès de chaleur, stress, consommation de drogue, d'alcool, de tabac ou de certains médicaments, facteurs anatomiques (surpoids, malformations ou obstruction des voies génitales) ou immunologiques (production d'anticorps contre les spermatozoïdes). Une analyse du sperme en laboratoire (spermogramme) permet de déceler une anomalie de celui-ci, notamment en déterminant le nombre, la mobilité, la vitalité et la forme des spermatozoïdes.

### L'ÉJACULATION RÉTROGRADE

L'éjaculation rétrograde est une anomalie de l'éjaculation, caractérisée par l'expulsion de sperme dans la vessie. Elle est due au mauvais fonctionnement du sphincter vésical interne, souvent consécutif à une opération chirurgicale au niveau de la prostate. L'éjaculation rétrograde peut aussi découler de certaines maladies (diabète, neuropathie) ou de l'utilisation de certains médicaments.

### LA DYSFONCTION ÉRECTILE

La dysfonction érectile, ou impuissance, est l'incapacité persistante à obtenir ou à maintenir une érection du pénis suffisante pour permettre le déroulement normal et satisfaisant d'une relation sexuelle (pénétration vaginale, éjaculation). Elle touche surtout les hommes de plus de 40 ans. Souvent d'origine psychologique (anxiété), la dysfonction érectile peut aussi résulter de troubles vasculaires, neurologiques ou endocriniens liés à l'âge, à certaines maladies (diabète, hypertension artérielle) ou à la consommation de tabac, d'alcool ou de drogue. Une lésion de la moelle épinière ou l'ablation chirurgicale de la prostate, de la vessie ou du rectum peuvent aussi être à l'origine d'une impuissance.

## LA STÉRILITÉ FÉMININE

La stérilité féminine est due notamment à des troubles de l'ovulation, à une anomalie de la glaire cervicale ou à une obstruction des trompes de Fallope.

### LES TROUBLES DE L'OVULATION

La principale cause de stérilité féminine est une anomalie ou une absence d'ovulation, qui peut être révélée par l'irrégularité ou l'absence de règles. Ces troubles de l'ovulation peuvent être causés par des anomalies des centres endocriniens (hypothalamus, hypophyse) qui commandent l'ovulation : maladie congénitale, tumeur, choc psychologique, anorexie, etc. Ils peuvent aussi être liés à un dysfonctionnement des ovaires d'origine anatomique (lésions, anomalie congénitale, kystes ovariens) ou associé à une maladie comme l'hypothyroïdie ou le diabète. Une stimulation médicamenteuse ou hormonale permet parfois de rétablir l'ovulation.

### L'OBSTRUCTION DES TROMPES DE FALLOPE

L'obstruction des trompes de Fallope est la seconde cause de stérilité féminine. Elle peut être causée par une maladie, comme l'endométriose. Elle peut également être la conséquence d'une infection (salpingite), liée à une infection transmissible sexuellement, à l'utilisation d'un stérilet, à un accouchement ou à un avortement. L'obstruction peut prendre la forme d'une accumulation de liquide séreux ou de cicatrices (adhérences). Le diagnostic est établi par un examen radiologique ou par une coelioscopie.

### LES TROUBLES PSYCHOLOGIQUES

Plusieurs troubles psychologiques peuvent perturber les relations sexuelles et être à l'origine d'une stérilité : absence de désir, souvenir traumatisant, anxiété, stress, colère, etc. Ces troubles se traduisent souvent par une dysfonction érectile chez l'homme ou un vaginisme chez la femme. Leur traitement repose sur un suivi psychologique effectué par un psychothérapeute ou un sexologue.

### LES ANOMALIES DE LA GLAIRE CERVICALE

La stérilité féminine peut être causée par des anomalies de la glaire cervicale, une substance gélatineuse sécrétée par le col de l'utérus et qui favorise la progression des spermatozoïdes vers l'utérus au moment de l'ovulation. L'analyse au microscope de la glaire cervicale après une relation sexuelle (test post-coïtal) peut révéler une anomalie de consistance, d'abondance ou d'acidité, due à un trouble de l'ovulation, une infection ou un dysfonctionnement des glandes qui la produisent. Ce test peut aussi mettre en évidence une incompatibilité avec le sperme du partenaire, qui empêche la fécondation : incapacité des spermatozoïdes à traverser la glaire, présence d'anticorps dirigés contre les spermatozoïdes.

### LE VAGINISME

Le vaginisme est caractérisé par la contraction involontaire et douloureuse des muscles de la paroi du vagin au moment de la pénétration du pénis. Ce trouble empêche la relation sexuelle et peut être une cause de stérilité. Bien qu'il soit le plus souvent psychologique, le vaginisme peut parfois être physiologique : malformation, irritation, infection. Son traitement dépend de sa cause (psychothérapie, chirurgie, antibiothérapie, etc.).



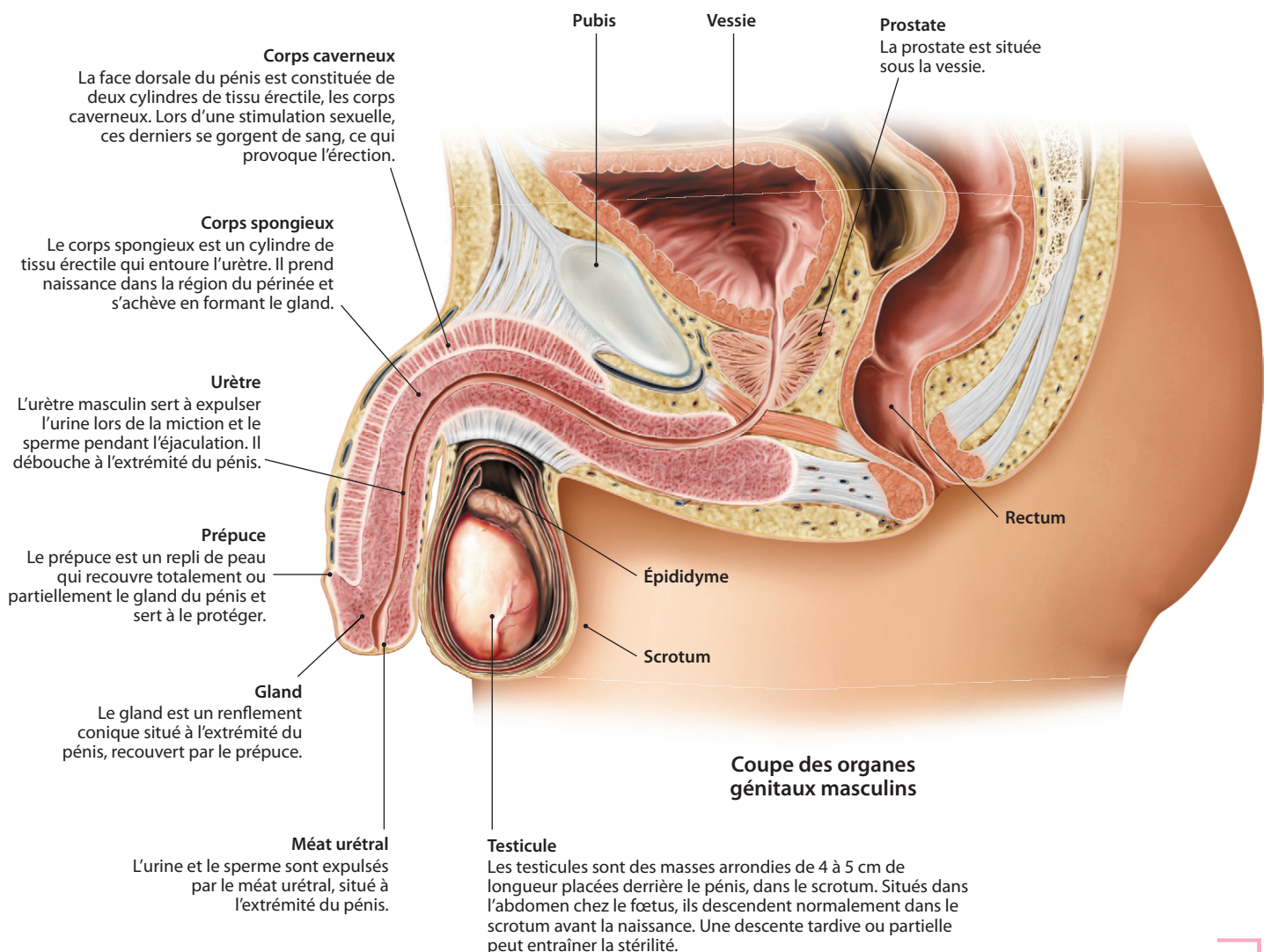
# LES ORGANES GÉNITAUX MASCULINS

Les organes génitaux qui constituent l'appareil reproducteur masculin assurent des fonctions endocrines et sexuelles. Certains sont situés à l'extérieur du corps, comme les testicules. Ceux-ci sont enveloppés dans le scrotum (ou bourses), dont la peau épaisse les soutient et les protège. Également externe, le pénis (ou verge) est traversé par l'urètre et se termine par le gland. Il est constitué de trois parties cylindriques : l'urètre, le corps caverneux et le corps spongieux. En dehors des périodes d'excitation sexuelle, il est mou et pend devant le scrotum. Une excitation sexuelle provoque un afflux de sang dans le pénis, l'érection, et aboutit à l'expulsion de sperme par l'urètre, l'éjaculation. Les glandes masculines internes (prostate, vésicules séminales et glandes de Cowper) sécrètent le liquide séminal dans lequel baignent les spermatozoïdes et qui compose le sperme.



## LA CONCEPTION A BESOIN DE FRAÎCHEUR

Les testicules sont situés à l'extérieur du corps car la production des spermatozoïdes ne peut s'effectuer qu'à une température inférieure d'environ 2 °C à celle de l'organisme.

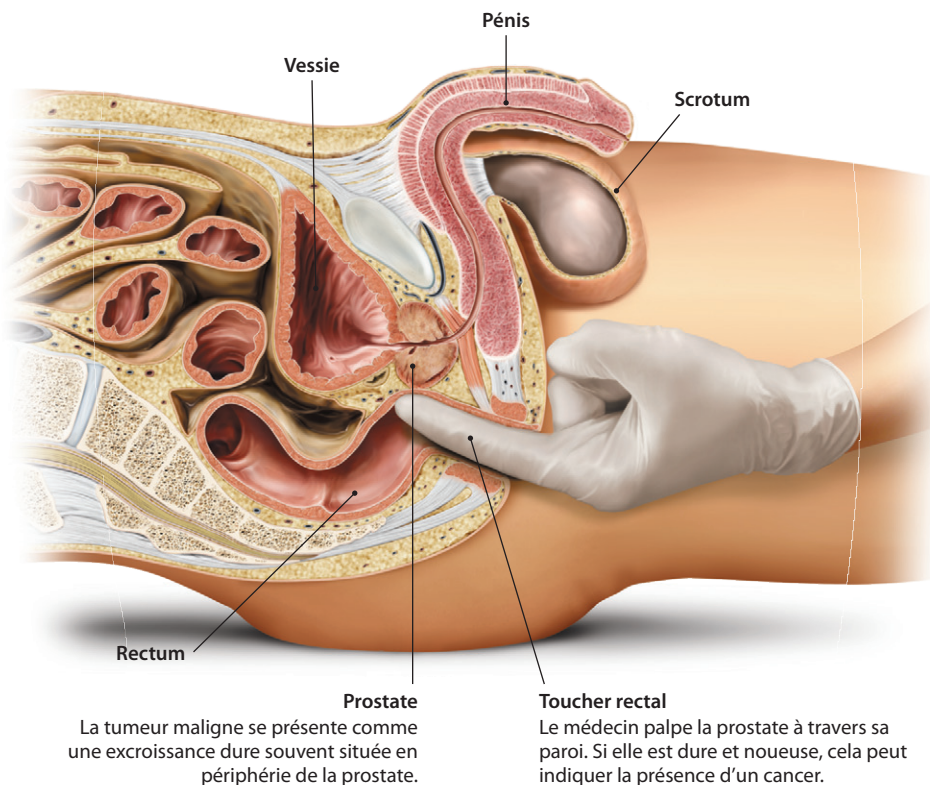


# LE CANCER DE LA PROSTATE

Le cancer de la prostate est une forme de tumeur maligne très fréquente qui touche près des trois quarts des hommes à partir de 80 ans, mais qui provoque relativement peu de décès en raison de son apparition tardive et de son évolution généralement très lente (le tiers des hommes atteints en décéderont). Il survient le plus souvent après 50 ans et est favorisé par une alimentation riche en graisses animales, le tabagisme, l'abus d'alcool, les antécédents familiaux et une carence en sélénium. Son traitement dépend du stade de développement de la tumeur et peut nécessiter l'ablation de la prostate. L'opération requiert une hospitalisation de 5 à 10 jours et la pose d'une sonde dans l'urètre pour évacuer l'urine. L'ablation de la prostate provoque la stérilité et est susceptible de causer une dysfonction érectile, parfois une incontinence urinaire.

## LE TOUCHER RECTAL

Pour déceler un cancer colorectal, un cancer de la prostate ou un adénome de la prostate, le médecin peut effectuer un toucher rectal. Il introduit un doigt ganté et lubrifié dans le rectum du patient et palpe l'anus, le rectum et la prostate pour détecter toute anomalie suspecte. D'autres examens, comme une analyse sanguine ou une échographie, permettent de compléter un diagnostic de cancer de la prostate, mais seule une biopsie permet de le confirmer. Un toucher rectal devrait être réalisé régulièrement à partir de 50 ans, voire plus tôt dans les cas d'antécédents familiaux.



## LE CANCER DE LA PROSTATE

### SYMPTÔMES :

Présence de sang dans l'urine, troubles de la miction, fatigue, anémie, perte de poids. Le cancer de la prostate est souvent asymptomatique et découvert fortuitement.

### TRAITEMENTS :

Ablation de la prostate, radiothérapie, hormonothérapie, chimiothérapie, cryothérapie, traitement par ultrasons. L'hormonothérapie vise à supprimer la production de testostérone, qui favorise le développement des cellules cancéreuses.

### PRÉVENTION :

Une alimentation pauvre en graisses et riche en vitamine E (huiles végétales, noix, graines), en sélénium (produits de la mer) et en lycopène (fruits et légumes, notamment les tomates) diminuerait le risque de développer la maladie. Après une ablation de la prostate, des analyses sanguines permettent de dépister une récurrence.



# Jusqu'à 40% des hommes de plus de 40 ans souffrent de dysfonction érectile (DÉ) jusqu'à un certain point!

- Jusqu'à 95% des cas de DÉ sont traitables<sup>2</sup>.
- Jusqu'à 80% des cas de DÉ peuvent être dus à des causes physiques<sup>3</sup>.
- La première étape pour surmonter un problème est d'en parler.

**Parlez avec votre médecin de toutes les options de traitement!**

## VOICI LES OPTIONS DE TRAITEMENT PAR VOIE ORALE:

	<b>CIALIS® ADMINISTRATION UNIQUOTIDIENNE*</b>	<b>CIALIS®<sup>4</sup></b>	<b>LEVITRA®<sup>5</sup></b>	<b>VIAGRA®<sup>6</sup></b>
<b>Quand dois-je le prendre?</b>	<b>Une fois par jour:</b> Un comprimé à faible dose à peu près à la même heure tous les jours, peu importe que vous prévoyiez une activité sexuelle ou non	<b>Au besoin:</b> Un comprimé, au besoin, de 30 à 60 minutes avant l'activité sexuelle	<b>Au besoin:</b> Un comprimé, au besoin, de 25 à 60 minutes avant l'activité sexuelle	<b>Au besoin:</b> Un comprimé, au besoin, de 30 à 60 minutes avant l'activité sexuelle
<b>Quand fera-t-il effet?</b>	<b>Une fois par jour:</b> Vous pouvez avoir des rapports sexuels à n'importe quel moment entre les doses quotidiennes*.	<b>Au besoin:</b> Vous pouvez avoir des rapports sexuels dans les 30 minutes suivant la prise du comprimé et jusqu'à 36 heures après*.	<b>Au besoin:</b> Vous pouvez avoir des rapports sexuels dans les 15 minutes suivant la prise du comprimé et jusqu'à 8 à 10 heures après*.	<b>Au besoin:</b> Vous pouvez avoir des rapports sexuels dans les 30 minutes après avoir pris le comprimé et jusqu'à 4 heures après*.
<b>Quels sont les effets secondaires les plus courants?</b>	Maux de tête, indigestion, mal de dos/douleurs musculaires, congestion nasale, rougeurs du visage	Maux de tête, indigestion, mal de dos/douleurs musculaires, congestion nasale, rougeurs du visage	Maux de tête, rougeurs du visage, congestion nasale, indigestion	Maux de tête, rougeurs du visage, indigestion, congestion nasale, étourdissements
<b>Quels sont les effets secondaires rares, mais potentiellement graves?</b>	Dans des cas extrêmement rares, un homme peut avoir une érection qui dure plusieurs heures (priapisme). Si vous avez une érection qui dure plus de 4 heures, appelez un médecin immédiatement. Une perte soudaine de la vue est survenue à de rares occasions après la prise de médicaments oraux contre la dysfonction érectile (inhibiteurs de la PDE5). Il n'a pas été établi si la perte de vue était directement liée à la prise des inhibiteurs de la PDE5 ou à d'autres facteurs. Si vous avez une diminution ou une perte de la vision dans un œil ou dans les deux yeux, cessez de prendre le médicament et téléphonez à votre médecin. Une perte soudaine de l'audition a rarement été signalée après la prise de médicaments oraux contre la dysfonction érectile (inhibiteurs de la PDE5). Il n'a pas été établi si ces effets sont directement liés à la prise de ces médicaments ou à d'autres facteurs. Cessez de prendre le médicament et communiquez avec votre médecin si vous présentez une diminution ou une perte de l'audition.			
<b>Qui ne devrait pas prendre ces traitements?</b>	Ne prenez pas ces médicaments oraux si l'on vous a prescrit des dérivés nitrés. De façon générale, les traitements contre la dysfonction érectile ne doivent pas être utilisés si l'activité sexuelle est déconseillée ou si vous souffrez de troubles pouvant vous rendre sujet au priapisme (une érection qui dure plus de 4 heures).			

\* Le délai d'action du traitement varie d'une personne à l'autre. Vous pouvez donc essayer d'avoir des rapports sexuels à différents moments pour déterminer ce qui fonctionne le mieux pour vous.

Certains hommes trouvent que le traitement ne fonctionne pas lors des premières tentatives, car ils sont anxieux ou stressés. Si tel est votre cas, essayez le traitement de nouveau un autre jour.

N'oubliez pas qu'une stimulation sexuelle est nécessaire pour que le traitement agisse.

## Pour de plus amples renseignements sur la DÉ et son traitement, visitez le site [www.40desplusde40.ca](http://www.40desplusde40.ca).

**RÉFÉRENCES:** 1. Feldman HA, Goldstein I, et al. Impotence and its medical and psychosocial correlates: results of the Massachusetts Male Aging Study. *J Urol* 1994;151(1):54-61. 2. Lobb-Rossini K. Erectile dysfunction and its management. *JCN* 1999;13(10). En ligne, consulté le 31 juillet 2009 au <<http://www.jcn.co.uk/journal.asp?Year=1999&Month=10&ArticleID=168>>. 3. Miller TA. Diagnostic evaluation of erectile dysfunction. *Am Fam Physician* 2000;61(1):95-104, 109-10. 4. Monographie de Cialis, 5 mars 2009. 5. Monographie de Levitra, 26 août 2009. 6. Monographie de Viagra, 31 mars 2009.  
Imprimé au Canada. CACLS00065F-2

# La CLINIQUE A

—• RUE MCGILL •—

La Clinique A, rue McGill est un cabinet privé, spécialisé en santé sexuelle. Que ce soit à propos de contraception, de douleurs gynécologiques ou d'une infection transmissible sexuellement, notre personnel qualifié se fera un plaisir de vous offrir des soins de santé personnalisés de haute qualité, en toute confidentialité.

La Clinique A, rue McGill est associée au **Groupe Biron - Laboratoire médical**, pour les analyses médicales (tests de laboratoire). Résultats rapides 24 - 48 heures.

[www.cliniquea.ca](http://www.cliniquea.ca)

Prise de rendez-vous en ligne disponible pour certains services



514.787.0055

407, rue McGill, bureau 900, Montréal, QC H2Y 2G3

## NOS SERVICES

- **Dépistage** des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS)
- **Dépistage du VIH avec résultat rapide** : 10 minutes
- **Urgences ITSS**
- **Prophylaxie post-exposition sexuelle (PPE)** : administration d'antirétroviraux pour une période d'un mois après une relation sexuelle qui comporte un risque important de contracter le VIH
- **Prévention du cancer du col par la cytologie** avec ou sans test de VPH : discussion sur les différentes options, selon l'âge et les antécédents de cytologie anormale antérieure
- **Contraception hormonale** (évaluation et prescription de contraceptif)
- **Vaccination** contre le VPH et les hépatites virales A et B
- Traitement des **condylomes, vaginite et infection urinaire**



*Jusqu'à 40% des hommes de plus de 40 ans souffrent de dysfonction érectile (DÉ) jusqu'à un certain point!*

**Jusqu'à 95% des cas de DÉ sont traitables<sup>2</sup>.**

Pour de plus amples renseignements sur la DÉ et son traitement, visitez le site [www.40desplusde40.ca](http://www.40desplusde40.ca).

Vous y trouverez les réponses à vos questions, comme :

- Qu'est-ce que la dysfonction érectile et qu'est-ce que la cause?
- Comment savoir si on est atteint de dysfonction érectile?
- Quelles sont les options de traitement offertes?
- Comment aborder le sujet avec votre médecin?

**RÉFÉRENCES:** 1. Feldman HA, Goldstein I, *et al.* Impotence and its medical and psychosocial correlates: results of the Massachusetts Male Aging Study. *J Urol* 1994;151(1):54-61. 2. Lobb-Rossini K. Erectile dysfunction and its management. *JCN* 1999;13(10). En ligne, consulté le 31 juillet 2009 au <<http://www.jcn.co.uk/journal.asp?Year=1999&Month=10&ArticleID=168>>.  
Imprimé au Canada. CACLS00065F-3



# LE POINT DE VUE DE CÉLINE CÔTÉ PHARMACIENNE- PROPRIÉTAIRE

AFFILIÉE À  Brunet

## APPRIVOISEZ LA MÉNopause

La ménopause est un processus naturel qui s'installe vers l'âge de 50 ans chez toutes les femmes. Cette période est souvent remplie de bouleversements, tant sur les plans physique que psychologique.

### L'OSTÉOPOROSE

L'absence d'œstrogène, consécutive à la ménopause, accélère le processus physiologique de déminéralisation des os pouvant favoriser l'ostéoporose, responsable de fractures et de tassements vertébraux. À tout âge, il faut assurer un apport quotidien suffisant en calcium et en vitamine D. Chez les personnes de plus de 50 ans, en bonne santé, on recommande un apport quotidien de 1200 mg de calcium et de 800 à 2000 UI de vitamine D. Votre pharmacien pourra vous conseiller sur la prise d'un supplément.

### LE SOMMEIL PERTURBÉ

Vu les changements hormonaux qu'elle entraîne, la ménopause peut nuire à la qualité du sommeil. Les sueurs nocturnes sont d'ailleurs une cause importante des troubles du sommeil. La relaxation, l'exercice physique et la cessation tabagique peuvent faire une réelle différence.

### VIVRE AVEC LA MÉNopause


Outre les bouffées de chaleur, qui touchent 75 % des femmes ménopausées, d'autres symptômes accompagnent le quotidien des femmes à la ménopause. Divers moyens peuvent les soulager :

- ✦ **Diminuer les bouffées de chaleur.** Limitez la consommation d'aliments épicés, de caféine, d'alcool et de boissons chaudes. Évitez les changements brusques de température.
- ✦ **Soulager la sécheresse vaginale.** Utilisez un hydratant ou un lubrifiant à base d'eau. Votre pharmacien pourra analyser votre dossier pharmacologique et vous conseiller un produit adapté à vos besoins.
- ✦ **Contrôler les troubles de l'humeur.** Pratiquez régulièrement une activité physique et faites des étirements. La régularité prime sur l'intensité et la durée.
- ✦ **Influer sur tous les symptômes.** Si vous fumez, la cessation tabagique améliorera votre teint, réduira de nombreux symptômes et améliorera votre état de santé général. Demandez conseil à votre pharmacien avant d'entreprendre cette démarche.



### D'AUTRES QUESTIONS ?

Parlez-en à votre pharmacien car, **vosre santé, c'est tout ce qui compte.**

Cette publicité est payée en collaboration avec  **APOTEX**  
À L'AVANT-GARDE DES GÉNÉRIQUES

Visitez  Brunet .ca



Le leader de  
la prochaine  
génération  
dans le domaine  
biopharmaceutique



Bristol-Myers Squibb

Pour en savoir plus à notre sujet,  
visitez le [www.bmscanada.ca](http://www.bmscanada.ca)

## LES EXAMENS GYNÉCOLOGIQUES: POUR ÉVITER LE PIRE

**Indissociables  
d'une bonne santé  
sexuelle, l'examen  
gynécologique et la  
cytologie du col de  
l'utérus peuvent vous  
sauver la vie!**

Directeur médical de la Clinique A rue McGill, le Dr. Marc Steben parle de l'importance de l'examen gynécologique pour prévenir le cancer du col de l'utérus, le 2<sup>e</sup> cancer chez les femmes de moins de 45 ans. Entretien avec un médecin pour qui le dépistage est primordial.

### MIEUX VAUT PRÉVENIR...

Fortement conseillé dès qu'une femme est active sexuellement, encore plus s'il y a des douleurs abdominales, des saignements ou des pertes vaginales, l'examen gynécologique permet au médecin d'examiner les organes pelviens internes et externes tout en procédant parfois à un examen général. Conseillé à tous les deux ans, voire annuellement dans certains cas, cet examen s'accompagne la plupart du temps d'une cytologie (test Pap) afin de détecter les lésions annonçant un risque de cancer du col utérin. Lors de cet examen, des tests d'infections transmissibles sexuellement peuvent également être faits. «On diagnostique actuellement de plus en plus d'infections causées par le virus du papillome humain (VPH) qui se traduit par

des condylomes, des pré cancers ou des cancers du col de l'utérus. Ces lésions, qui se transmettent par contacts sexuels, peuvent aussi se propager sur l'anus, dans la bouche et même sur les cordes vocales. Il ne faut pas non plus sous-estimer la chlamydia, une MTS sournoise qui ne provoque aucun symptôme,



ainsi que la gonorrhée qui sont en agnementation présentement. Si les femmes subissaient régulièrement un examen gynécologique, on pourrait prévenir plus de 90% des cas de cancer du col», affirme le Dr. Steben qui insiste aussi sur l'importance de voir à sa santé sexuelle tout au long de sa vie.

### UN VACCIN À LA RESCOURSSE

On peut certes prendre des précautions pour contrer les MTS en utilisant un condom lors des relations sexuelles, en passant un test de dépistage des ITSS et en le faisant aussi passer à ses partenaires, mais reste que l'examen gynécologique est incontournable à partir de l'âge de 21 ans pour détecter la présence de cellules anormales avant qu'elles ne deviennent cancéreuses. Un autre moyen de prévention est le vaccin Gardasil qui peut être administré aux jeunes filles et aux femmes à partir de l'âge de 9 ans, ce jusqu'à 45 ans. Bien que ce vaccin prévienne les infections de type VPH, il doit être considéré comme un complément et non comme un remplacement au test de dépistage.



La CLINIQUE A  
— RUE MCGILL —

# AIDE

ET RESSOURCES



**APPELEZ INFO-SANTÉ  
/URGENCE-DÉTRESSE**

24h / jour, 7 jours / semaine



**ASSOCIATION CANADIENNE  
DE SENSIBILISATION À L'INFERTILITÉ**  
[www.iaac.ca](http://www.iaac.ca)

**BELLE ET BIEN DANS SA PEAU**  
[www.lgfg.ca](http://www.lgfg.ca)

**CANCER DE LA PROSTATE**  
[www.prostatecancer.ca](http://www.prostatecancer.ca)

**DYSFONCTIONS ÉRECTILES**  
[www.40desplusde40.ca](http://www.40desplusde40.ca)

**FONDATION DU CANCER DU SEIN  
DU QUÉBEC**  
[www.rubanrose.org](http://www.rubanrose.org)  
1-877-990-7171

**INSTITUT DE RECHERCHE  
EN SANTÉ DU CANADA**  
[www.irsc-cihr.gc.ca/f/13217.html](http://www.irsc-cihr.gc.ca/f/13217.html)

**INSTITUT DU CANCER DE MONTRÉAL**  
[www.icm.qc.ca](http://www.icm.qc.ca)

**MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET  
DES SERVICES SOCIAUX DU QUÉBEC**  
[www.msss.gouv.qc.ca/](http://www.msss.gouv.qc.ca/)

**ORDRE DES PSYCHOLOGUES  
DU QUÉBEC**  
[www.ordrepsy.qc.ca](http://www.ordrepsy.qc.ca)

**PASSEPORT SANTÉ**  
[www.passeportsante.net](http://www.passeportsante.net)

**PHARMACIE BRUNET**  
[www.brunet.ca](http://www.brunet.ca)

**PORTAIL [WWW.GUIDESANTE.GOUV.QC.CA](http://WWW.GUIDESANTE.GOUV.QC.CA)**

**LE RÉPERTOIRE SANTÉ DU QUÉBEC  
INDEX DES CLSC**  
[www.indexsante.ca/CLSC/](http://www.indexsante.ca/CLSC/)

**SANTÉ CANADA**  
[www.hc-sc.gc.ca](http://www.hc-sc.gc.ca)

**SERVICE D'INFORMATION SUR LE CANCER**  
1-888-939-3333

**SOCIÉTÉ CANADIENNE DU CANCER**  
[www.cancer.ca](http://www.cancer.ca)  
514-255-5151



**DEMEURER À  
L'AVANT-GARDE  
EN CONTINUANT  
DE VEILLER À LA  
DES CANADIENS**



Pour en savoir plus,  
visitez le site [www.gsk.ca](http://www.gsk.ca)






# MaSanté est toujours à l'heure.



MaSanté est un outil unique qui vous permet de **créer un rappel de prise de médicaments** en tout temps, où que vous soyez.



### Cet outil unique vous permet :

-  d'accéder à votre dossier personnel
-  de faire vos renouvellements
-  de suivre de près votre santé

Adhérez dès maintenant en succursale ou renseignez-vous sur  Brunet .ca

