



Cancer et sexualité...un tabou ?

Présentation du 5 novembre 2021 Bulle ND
Soins en Oncologie Suisse

La sexualité est ou reste auréolée de tabous...

- La société bouscule les repères de l'ordre (hétéro)sexuel; elle tend à les effacer pour céder la place à des normes dictant de nouveaux comportements
- Nos représentations sans cesse en changement offrent de nouvelles libertés et pressions / contraintes
- Le porno influence les imaginaires qui deviennent émaillés de clichés

La sexualité est entourée d'interdits et de tabous...

- Inceste, abus et agressions sexuelles
- Déviations
- Exploitation sexuelle (TDS) Traite des humains
- Masturbation
- IVG

Qu'est-ce que la sexologie?

Etude de la sexualité humaine
dans ses expressions et ses troubles

BUT: permettre le développement d'une sexualité ludique hors des clichés, sans complexe, ni honte et qui promeut une attitude positive.

Discipline qui permet d'explorer cette part de nous-même afin de dépasser des peurs et d'améliorer la compréhension de ce qui anime chacun/e pour contribuer à un épanouissement.

Faire l'amour, ça s'apprend

Elle se situe au carrefour des disciplines
intégrant des aspects:

- > physiologiques et médicaux
 - > psychologiques
 - > sociaux
 - > culturels
 - > religieux
 - > légaux

La sexologie prend en compte les aspects:

- > du développement psychosexuel
 - > des comportements sexuels
 - > de la vie amoureuse et affective
- > de la dimension du rêve, de l'imaginaire, de l'érotisme,
 - > la santé sexuelle et des droits sexuels

Santé sexuelle

La santé sexuelle est un état de bien-être physique, mental et social dans le domaine de la sexualité. Elle requiert une approche positive et respectueuse de la sexualité et des relations sexuelles, ainsi que la possibilité d'avoir des expériences sexuelles ou non qui soient sources de plaisir et sans risque, libres de toute coercition, discrimination ou violence.

Il ne s'agit donc pas uniquement de l'absence de maladie, de dysfonction ou d'infirmité.

Facteurs contribuent à la santé sexuelle :

- Santé générale et le sentiment d'être en bonne santé
- Respect et protection des droits sexuels
- Dimensions sociale, religieuse, reproductive, économique, culturelle
- Connaissances et accès à l'information/éducation
- Prévention des risques
- Notion de plaisir, de désir, de rôles, d'orientation, d'identité

Droits sexuels...humains

OMS / IPPF / WAS

(contraception, grossesse, consentement, respect de la sphère privée, intégrité corporelle)

- Posture de l'intervenant et l'approche de la sexualité
- Plaidoyer en faveur des sexualités ...
Plaisir...comment le définir ? Notion de bonheur, «wellness», satisfaction
- Champ de jurisprudence (réel/lois)
- Champ de réflexion
Les femmes sont en première ligne pour faire bouger les mentalités

Satisfaction

expérience subjective de vécu + ou - en lien avec les attentes

- Bonne santé générale et organes génitaux
- Absence de troubles psy
- Image corporelle
- Scripts sexuels + ou -
- Estime de Soi
- Qualité de la relation sentimentale

Pourquoi est-ce important de parler de sexualité ?

- Selon l'AFSOS (Association Francophone des Soins Oncologiques de Support)
- Prévalence élevée 1 sur 10 de développer une difficulté sexuelle
- Incidence plus élevée de cancer selon la sphère concernée (Prostate / Sein)
- 2/3 des patients vivent une atteinte réelle dans leur sexualité 2 ans après

L'information fait partie du droit des patients...

y compris en matière de sexualité

- 1/3 > pas une préoccupation
- 1/3 > troubles facilement levés si abordés
- 1/3 troubles complexes > appel à un accompagnement spécifique pour approfondir la réflexion et/ou apporter des « solutions »

Qui est concerné?

TOUTES les personnes quel que soit l'âge touchées par TOUT type de cancer (pas seulement de la sphère génitale)
ainsi que les partenaires
et les ascendants (mère/fille CA sein)

Qui devrait en parler?

Toute personne du milieu soignant (oncologue, gynécologue, urologue, infirmières, etc)

Et quand ?

Et à tous les stades...

Et de quoi ?...

48% de patient/e/s n'en n'ont jamais parlé

79% auraient apprécié pouvoir en parler

70% attendent ou préfèrent que ce soit le
soignant qui aborde le sujet

Que dire?

Donner de l'information sur l'impact des TTT

S'enquérir de l'apparition de troubles

Comment vivez-vous les transformations de votre corps?

Comment ça se passe dans votre couple ?

Comment votre partenaire réagit à ce qui arrive ?

Si aviez besoin de parler de votre intimité sauriez-vous à qui vous adresser ?

Quand aborder la question de la sexualité? De l'intimité?

<u>Annonce</u>	<u>Durant le TTT</u>	<u>Tout au long du processus</u> <u>Autorisation et encouragement à:</u>	<u>Réadaptation</u> TTT = cadre très contenant...après?
<ul style="list-style-type: none">• Evaluer importance portée à la qualité de vie sexuelle• Informer des difficultés possibles• Repérer les vulnérabilités• Détecter et parler des peurs, fausses croyances• Fertilité ?	<ul style="list-style-type: none">• Evaluer les besoins, les attentes et l'accès aux informations,• Favoriser la communication• Evaluer nécessité de soutien psychologique	<ul style="list-style-type: none">• des soins corporels, esthétiques,• Des approches de confort (<i>relaxation</i>)• Faciliter les questionnements et encourager l'expression• Relations sexuelles ?	<ul style="list-style-type: none">• Repérer les conséquences, les séquelles• Questionner et ECOUTER plaintes, frustrations, déceptions, souffrances, découragements• Proposer des options thérapeutiques• Dépister signes d'apparition de détresse

Répercussions du cancer et ses TTT

Aucun personne ne se résume à sa maladie

Au moment du diagnostic

Choc émotionnel ou déni envers
Anxiété, appréhensions multiples
Comment se soucier de l'intimité en
regard du risque vital

Séquelles physiques

Incontinence
Impuissance
Sécheresse vaginale
Modifications de la réponse sexuelle
Troubles sexuels

Effets secondaires des TTT sur le corps

Réalités du changement
Fatigue
Douleurs
Chirurgie > cicatrices, mutilations
Sommeil perturbé

Couple

Désir et sentiment amoureux
Séduction et attirance sexuelle
Intimité émotionnelle et sexuelle

Qu'est-ce qui influe l'autorisation d'évoquer ?

- Comment se passe la rencontre entre patient et soignant?
 - La sexualité est-ce un sujet TABOU

Le premier OBSTACLE est la confiance tant du soignant que des patients à pouvoir parler ensemble de ce thème

Parler de sexualité n'est pas un LUXE lorsque tous les autres problèmes sont réglés, notamment que *La vie est sauve*

Il s'agit d'une réelle difficulté pour le patient à pouvoir nommer une chose que le soignant redoute

Qu'est-ce qui freine la discussion?

- peurs et gêne, craintes du jugement
- appréhension du vocabulaire (mots (in)appropriés)
 - crainte d'être intrusif/ve
 - manque de temps / contexte
 - absence de connaissances
 - souci de (ne pas) créer de l'embarras
- obstacles ? chez le patient/e et/ou le soignant?

Questions centrales

INDIVIDUEL:

Quelle incidence a eu le diagnostic sur votre intimité?

Quel fardeau la maladie vous fait-elle vivre?

Quel retentissement dans votre rôle d'homme/de femme?

Qu'est-ce qui ne doit pas arriver?

Comment vivez-vous l'expérience de ne plus être performant/e?

Quelle crainte ressentez-vous quant à la pérennité du couple?

Quels sont vos doutes quant à votre pouvoir d'attractivité, de séduction?

CONJUGAL:

Comment avez-vous accueilli le diagnostic de votre partenaire?

Comment est-ce de voir souffrir votre conjoint/e?

Le poids de la maladie entraîne-t-il des craintes pour la pérennité du couple ? une perte de complicité ? un éloignement émotionnel ? des atteintes dans la vie sexuelle?

A quoi ressemblait votre vie sexuelle avant la maladie ?

Qu'est-ce qui a changé? Quelles représentations aviez-vous du plaisir ?

De quelles capacités physiques ou mentales disposez-vous pour réaliser votre vie intime?

Le désir ou l'appétence sexuelle sont-ils modifiés de manière transitoire ou durable?

Les troubles sexuels le plus fréquemment
rencontrés

peuvent concerner autant
les hommes que les femmes
la personne malade autant que le/la conjoint/e
ou le couple

Perturbations à différents niveaux

Troubles du désir

- **Psychogènes**
(altération de la motivation, baisse ou perte de libido)
- **Sensations**
- **Iatrogènes**
(hormonaux, médicamenteux)

Troubles physiologiques

- Dysfonction Érectile et/ou éjaculatoire
- Sécheresse vaginale
- Modification de la réponse sexuelle
(excitation)

Perturbation des rapports

- Dyspareunies
- Douleurs
- Dyspnées
- Positions
- Incontinences
- Représentations / Imaginaire

Dysorgasmies

- Anéjaculation
- Modifications des perceptions
(plaisir, orgasme)
- Douleurs
- Incontinences

Bilan sexuel

Existait-il des difficultés sexuelles préalables au cancer ?

pour 35% d'hommes et 54 % des femmes OUI !

Après la maladie cela varie
de ...20 à 100%

Parfois de telles difficultés de vie mettent la question sexuelle entre parenthèses

Questions que des patients n'osent pas poser

Les personnes vivent des tiraillements majeurs entre les exigences sociétales et leur réalité

- . Le cancer est-il contagieux ?
- . Mes TTT sont-ils toxiques pour mon/ma partenaire
- . Mes habitudes sexuelles ont-elles provoqué mon cancer comme des IST ?
- . Une activité sexuelle peut-elle aggraver mon cancer ?
- . Faut-il renoncer à des RS ?
- . Mon /ma partenaire va-t-il/elle moins m'aimer si nous ne faisons plus l'amour?
- . Comment puis-je séduire sans cils, sans cheveux, avec mes blessures ?

Aborder les hommes, les femmes...

si vous aviez des questions à propos de sexualité sauriez-vous à qui vous adresser?

Pour les hommes, la santé est la norme!

L'objectif est de fonctionner

L'image de soi véhicule esthétisme (musclé, bronzé, ventre plat)

Les douleurs (liées au sport) doivent être supportées

Maitrise du corps = maitriser sa vie > performance (y.c sexuelle)

Notion de bien-être abstraite soutenu par «Lifestyle» (boire, manger, fumer)

Pour les femmes, souffrir est souvent un chemin de croissance

Ce qui redimensionne l'existence des femmes :

. La valorisation de leur vie

- Stress lié à la question de survie selon leur âge et celui de leurs enfants.

. La priorité accordée aux relations investies, au degré de satisfaction professionnel, au sens de leur rôle,...

. Conscience des opportunités de changements

. Les femmes ont souvent un rôle de pilier et le soutien dont elles ont besoin peut être source de conflit, voire de séparation ou parfois impacter fortement des liens

. Elles continuent d'assumer divers rôles en plus de la gestion de la maladie

. Leur apparence et image corporelle leur donnent un sentiment d'incomplétude, de non-conformité et à la fois elles se découvrent des forces prodigieuses

Intimité affective, sentimentale, émotionnelle

Ce qui rapproche

- Communication, dialogue, partage des valeurs et des ressentis
- Soutien, complicité
- Appréciation du sens de la vie
- Identifications des besoins et priorités
- Qualité de vie (sociale, culturelle, financières, physique, émotionnelle)
- Rassurer sur les sentiments éprouvés
- Créer une atmosphère romantique
- Occasions de se divertir et se séduire

Ce qui éloigne

- Anxiété, hypervigilance
- Solitude
- Précarité socio économique
- Attentes et pressions du proche
- Reproches
- Attitude fermée à des expérimentations nouvelles

Intimité sensuelle, érotique, sexuelle

Ce qui allume le désir

- Approche sensuelle plutôt que sexuelle
- Prendre le temps de caresses qui rendent hommage au corps
- Fantaisie et originalité (importance relative de la pénétration)
- Parler de ce qui plait / déplaît

Ce qui éteint le désir

- Manque d'intérêt lié à un inconfort corporel
- Douleurs
- Altérations de l'image de soi
- Insatisfaction des RS
- Dysfonctionnement sexuelle
- Fatigue
- Ménopause

Approches

- Psychologique :

Parce qu'il n'est plus possible de penser sa vie de la même manière
(Hypnose, soutien psy, méditation)

- **Corporelle** (massage, relaxation, sophrologie, yoga, physio, ostheo...)
> retrouver des sensations agréables, se réapproprier son corps

- **Sexologique** (sexocorporelle, sexoanalytique, clinique)

> retrouver des pensées sexuelles, des rêveries érotiques, soutenir une sexualité *moins normative*

- Hommes > urologique : Recours possibles aux IPDE5 oxygénation des corps caverneux, injections intracaverneuses, pompe à vide, implant pénien > favoriser/ rendre possible l'érection peu de satisfaction

- Femme > gynécologique : reconstruction mammaire, lubrifiants

*« Les hommes ont besoin de faire
l'amour pour se sentir bien,*

*les femmes ont besoin de se sentir
bien pour faire l'amour »*