



Sexualité Post Cancer

Catherine ADLER-TAL

Centre Hospitalier Sud Francilien de Corbeil-Essonnes, spécialisée en oncologie-hématologie-neurologie

Présidente de l'association Etincelle « Améliorer la qualité de vie pendant et après le cancer »
DU onco-psychologie, DU accompagnement soins palliatifs, DU oncologie médicale,
D inter-universitaire de sexologie, Onco-psycho-sexologue

Pourquoi parler de sexualité ?

Personne n'en parle ou presque.

Les soignants ne sont pas formés, n'ont pas le temps et pensent que ce n'est pas leur métier. Les psys ne sont pas toujours formés. Les conjoints.es n'osent pas pour ne pas passer pour des obsédés et les patients n'osent pas car, à côté du cancer, la sexualité semble sans importance.

Or la maladie a des effets indésirables sur la sexualité :

- Le choc de l'annonce crée une indisponibilité psychique ;
- La chirurgie peut avoir des effets sur le physique avec de la douleur et des cicatrices, alors que les traitements peuvent entraîner une baisse de la libido, des troubles de l'érection et de la lubrification.

88 % des personnes interrogées en 2023 disent rencontrer des problèmes avec la sexualité et l'intimité, 50% déclarent avoir encore des problèmes sexuels 5 ans après la fin des traitements.

Pourtant, la sexualité fait partie de la qualité de vie et un état de bien-être physique, émotionnel et mental lui est associé.

Quand parler de sexualité ?

Idéalement, les médecins pourraient au moins l'évoquer dans la liste des effets secondaires des traitements (troubles sexuels), même sans rentrer dans le détail.

Le patient qui l'a entendu ne panique pas, sait que c'est normal et peut alors en parler de son côté. Il aura plus de mal à demander de but en blanc « Et pour ma sexualité, que va-t-il se passer ? ».

Trois règles fondamentales pour le patient

- Communiquer avec le/la partenaire ;
- Ne pas penser à la place de l'autre ;
- Respecter le rythme de chacun.

Des solutions existent

Par une approche pluridisciplinaire (urologue, oncologie, infirmière, sexologue, psy), des solutions peuvent être mises en place, même s'il n'y a pas de solution miracle :

- Pour les femmes : gels, lubrifiants, laser (mais cher, et pas remboursé) ;
- Pour les hommes: IPDE5 (Viagra, Cialis), injection intra-caverneuse, vacuum.

Votre sexualité est à réinventer et recréer

- Changer de position ;
- Pratiquer le sexe oral ;
- Masser et se faire masser ;
- Rebooster la libido : fantasmes, lecture érotique, films pornos, photos érotiques ;
- Communiquer.

Des préjugés sur la sexualité sont à déconstruire

- Pas une préoccupation quand on est atteint d'un cancer ;
- Les traitements sont la seule cause principale des troubles sexuels ;
- Les troubles sexuels sont irréversibles ;
- La sexualité est moins importante avec l'âge ;
- Pas de sexualité sans pénétration ;
- Le cancer est contagieux (hors HPV).

Le cancer, occasion de se rapprocher ou de se séparer ?

Le cancer n'éloigne ni ne rapproche mais révèle la nature de la relation profonde.

La prise de conscience de la place de l'être aimé et la peur de le perdre peuvent rapprocher.

En revanche, il peut y avoir séparation s'il y avait des problèmes avant la maladie, si le couple trop jeune n'a pas les armes pour faire face, quand la relation est basée exclusivement sur le sexe, s'il y a une histoire familiale de cancer chez le/la conjoint(e), quand le/la patient(e) est dictateur, ou après la maladie pour se débarrasser d'un(e) conjoint(e) qui a été témoin de toutes les faiblesses.

Conclusion

- L'oncologue ou l'infirmière d'annonce doit prévenir des effets secondaires des traitements, en incluant la sexualité et orienter vers les sexologues s'il y en a ;
- La sexualité ne se limite pas à la pénétration ;

- Il existe des solutions ;
- Pas de frustration sinon double peine ;
- Faire appel à son imagination, la sexualité c'est sympa, bougies, musique douce, champagne ;
- Si personne n'est frustré de l'absence de sexualité, c'est OK. Pas un besoin vital comme manger, boire, respirer ou dormir ;
- Retrouver le corps comme source de plaisir, et non comme source de contrainte ou de violence.

QUESTIONS / RÉPONSES

L'indicateur en italique renvoie, sur la vidéo, à l'instant où est posée la question.

- *Question à 26' 22"* : Intervention d'un patient sur le thème « le sexe comme activité physique » et « la littérature érotique »
- *Question à 28' 30"* : Intervention de Bernard Escudier sur le thème « Nous devons en parler à nos patients »
- *Question à 29' 33"* : Les ovules à base d'hormones sont-ils compatibles avec les traitements du cancer ?
- *Question à 29' 58"* : Intervention d'un Arturien sur le thème « nous avons recherché dans notre forum tous les mots listés par les patients et nous n'avons relevé aucun mot sur l'intimité »
- *Question à 31' 08"* : Quel est le parcours des personnes qui viennent vous consulter ? Comment sont-ils arrivés jusqu'à vous ?
- *Question à 33' 35"* : Est-ce que vous avez des consultations de couple ?

Compte rendu rédigé par Céline Viola, bénévole de l'association A.R.Tu.R. Il est la propriété d'A.R.Tu.R. et ne peut être utilisé que pour un usage strictement privé. Toute autre utilisation est interdite sans autorisation préalable d'A.R.Tu.R.