



Sexologie et Cancer, quels dispositifs ?

Richard CLAUTIAUX
Psychologue
Services d'Urologie
O.R.L. et Chir Maxillo-Faciale
2017

Sexologie, Soins de supports?

- Sexualité et cancer ne sont pas antinomiques
- Sexualité = besoin physiologique comme manger et se nourrir
- Sexualité chez tous les individus, y compris les séniors, les malades, même lorsqu'ils sont « abîmés » par la vie
 - Sexualité impactée « - » par les MC dont les cancers
 - Qualité de vie est liée à la qualité de la sexualité
- Donc en prenant soin de la QDV Sexuelle des patients
- On agit sur un levier supplémentaire de la QDV du patient atteint de cancer = PEC vraiment globale

Quel impact sur la sexualité ?

- Le cancer :
- Constitue une effraction psychique en lui-même
- Confronte à la mort (expérience sociale) et réveille l'angoisse de sa propre mort
- Impact sur la Sexualité = 3 niveaux
 - Chirurgical :
 - Entraîne un certain **morcellement** du corps (organicité, organicisme, chirurgie)
 - Et une « bio-médicalisation du corps » (FAV, Trachéostomies, Stomies, Dcard, Pacemaker)
 - Apparition d'orifices auparavant cachés → modification du schéma corporel
 - Physiologique : chimiothérapies *
 - Psychologique : Souvent atteinte de l'**Estime de Soi +++**, **vulnérabilité**, dépression, angoisse de mort, etc...

Quel impact sur la sexualité ?

- Cancers qui touchent directement les zones sexuelles
 - Cancer de prostate, du sein
 - Vessie, colon, bouche, gorge (Larynx, pharynx) thyroïde*
 - Testicule*, vulve, vagin, col de l'utérus*
- Mutilations à impact direct, fonctionnel, et visuel
- Mutilations à impact indirect +/- fonctionnel
- Génère des troubles de la fertilité (Secondaires*)
- Troubles du schéma corporel
- Capacité de réponse du corps modifiée (Réponse sexuelle, Masters et Johnson, Rosemary Basson)
- Désir, excitation, plateau, orgasme, résolution (≠TTTs)

Prise en charge en Sexologie

- D'une manière générale, il y a des ressources :
- Dépend du professionnel et de sa formation :
 - Médecin, IDE, Psychologue, SF, Autres (rares) = formation tronc commun (DIU, Institut de Sexo principales formations longues)
- Selon capacités initiales et acquises
 - Médecins → sexologue (aspect diagnostic et aide médicamenteuse +/- suivi thérapeutique)
 - Psychologue → sexothérapeute (Aide au diagnostic, aide psycho-sexuelle orientation thérapeutique++) → cas complexes
- Quelque soit la nature des troubles (Primaires ou Secondaires)
- Formation indispensable sur les deux aspects + supervision
- Principales atteintes en cancérologie : Psychologiques et fonctionnelles (Dysfonctions Sexuelles = Meta-catégorie)

Travail en Cancérologie depuis 2010

- Problématiques patients rencontrées :
- Urologie : Cancers Vessie, Prostate :
 - Dysfonctions Erectiles, frustration, approche non coïtale et éducation à la sexualité (à tout âge) pour ré-encoder des modes de fonctionnements satisfaisants pour le couple
 - Hypo-Désir : induit par les Anti-androgènes : perte de l'attrait pour l'autre et pour la sexualité = travail d'intellectualisation de la relation, intimité « programmée » et décentrée de l'individu
 - Troubles du schéma corporel (stomies) = retrait de la sexualité, Hypo-Désir secondaire défensif = travailler l'image du corps, le morcellement
- ORL - CMF : Cancers Larynx, Pharynx, Langue, mandibule, etc...
 - Dysfonctions sexuelles d'origine multiple (facteurs de co-morbidité) on retrouve les mêmes situations (mais variation P/R Thyroïde)
- Patientes issues de la Gynécologie et Urologie (MC)
 - Endométriose, cystites interstitielles → AVV
 - Troubles du Désir, mais souvent névroses d'angoisses / phobiques ++

Organisation actuelle...

Cs IIC Uro
Protocole
Coop...

- Au sein des CHU / CHB : des acteurs permanents
 - CHB : Dr Fontoura Marie Laure (Hématologie)
 - CHU : Dr Diguët Alain (Gynécologie Obstétrique)
Pr Sibert Louis (Urologue, Andrologue)
+ Service Urologie, formations en cours IDE + Psychologue
 - + Vacataires : Gynéco et Uro
- Des consultations sont assurées pour les patients issus des services contenant des professionnels formés à la sexologie
- Mais besoins sûrement plus importants à travers les autres services*
- Porte à s'interroger sur l'avenir de la sexologie et particulièrement de la santé sexuelle (pas développée dans les politiques locales-départementales, et peu explicitées dans le dernier plan cancer) = consultation post-cancer
- Mais après?

Organisation actuelle...

- Réseau Onco-Normand : Mise en place d'un comité d'expert
- « réseau Onco-Sexo » :
 - De fonctionner comme une cellule de recours pour répondre aux sollicitations du grand public (patients et accompagnants) et aux autres professionnels de santé en matière de sexualité/Cancer
 - Mener des actions de formation/sensibilisation sur l'onco-sexualité
 - Améliorer l'accès aux informations et l'orientation concernant l'onco-sexualité
- Pour répondre à vos questions, vos besoins d'information ou d'orientation, un mail unique a été créé :

oncosexualiterrc@orange.fr