

Troubles sexuels

Quand s'interroger ?

La santé sexuelle et l'intime doivent être abordés tout au long du parcours pour tous les types de cancer : de l'annonce à l'après cancer, y compris en phase palliative, quels que soient le genre, l'orientation sexuelle et le contexte social du patient.

Les peurs, craintes et dysfonctions des malades et des couples demandeurs doivent être identifiées afin de leur apporter une réponse adaptée (conseils pratiques, traitements...).

Repérer et évaluer

Points de vigilance :

- ⊗ Absence, baisse, troubles du désir
- ⊗ Troubles de l'excitation (érection, lubrification)
- ⊗ Absence, difficulté à avoir un orgasme
- ⊗ Douleurs
- ⊗ Peur des rapports, perturbation ou perte de l'estime de soi

- | | Oui | Non |
|--|--------------------------|--------------------------|
| 1 La maladie a-t-elle un retentissement sur votre vie intime et sexuelle ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2 Avez-vous des difficultés ou douleurs pendant les rapports ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3 Appréhendez-vous une altération de votre image corporelle ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4 Avez-vous des troubles de la sexualité (désir, érection, lubrification, orgasme) ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Anticiper

Le patient attend que le soignant en parle, et vice versa, le professionnel doit parler des impacts des traitements et du cancer sur la vie sexuelle et intime de manière proactive.

3 piliers de la vie sexuelle/intime :

- ⊗ **Psychologique** : affectif, identitaire, cognitif, relationnel, émotionnel
- ⊗ **Biologique** : réponse sexuelle et dysfonctions
- ⊗ **Environnemental** : partenaire(s), contexte socioculturel

En parler

Le professionnel de première ligne peut solutionner un bon nombre de problèmes car ils sont souvent simples en pratique (informer, rassurer, accompagner, conseiller un hydratant/lubrifiant vaginal...).

"Parfois les patients souffrant de cancer ont des problèmes liés à leur vie intime et/ou sexuelle. Avez-vous des préoccupations de cet ordre dont vous voudriez parler ?"

"Êtes-vous d'accord pour aborder le sujet ?"

"Avez-vous des difficultés dans votre vie intime ou sexuelle ?"

"Nombre de personnes dans votre situation ont des difficultés, c'est pour cela que je vous pose cette question."

"Cinq ans après le diagnostic de cancer, 57,3% des patients rapportent une détérioration substantielle de leur sexualité, importante dans 30,8% des cas. Pourtant, seuls 7,5% des patients ont pu parler de leur vie intime lors de leur consultation initiale avec peu ou pas de dialogue initié par l'équipe de soins."

VICAN 5 - Rapport INCa 2018

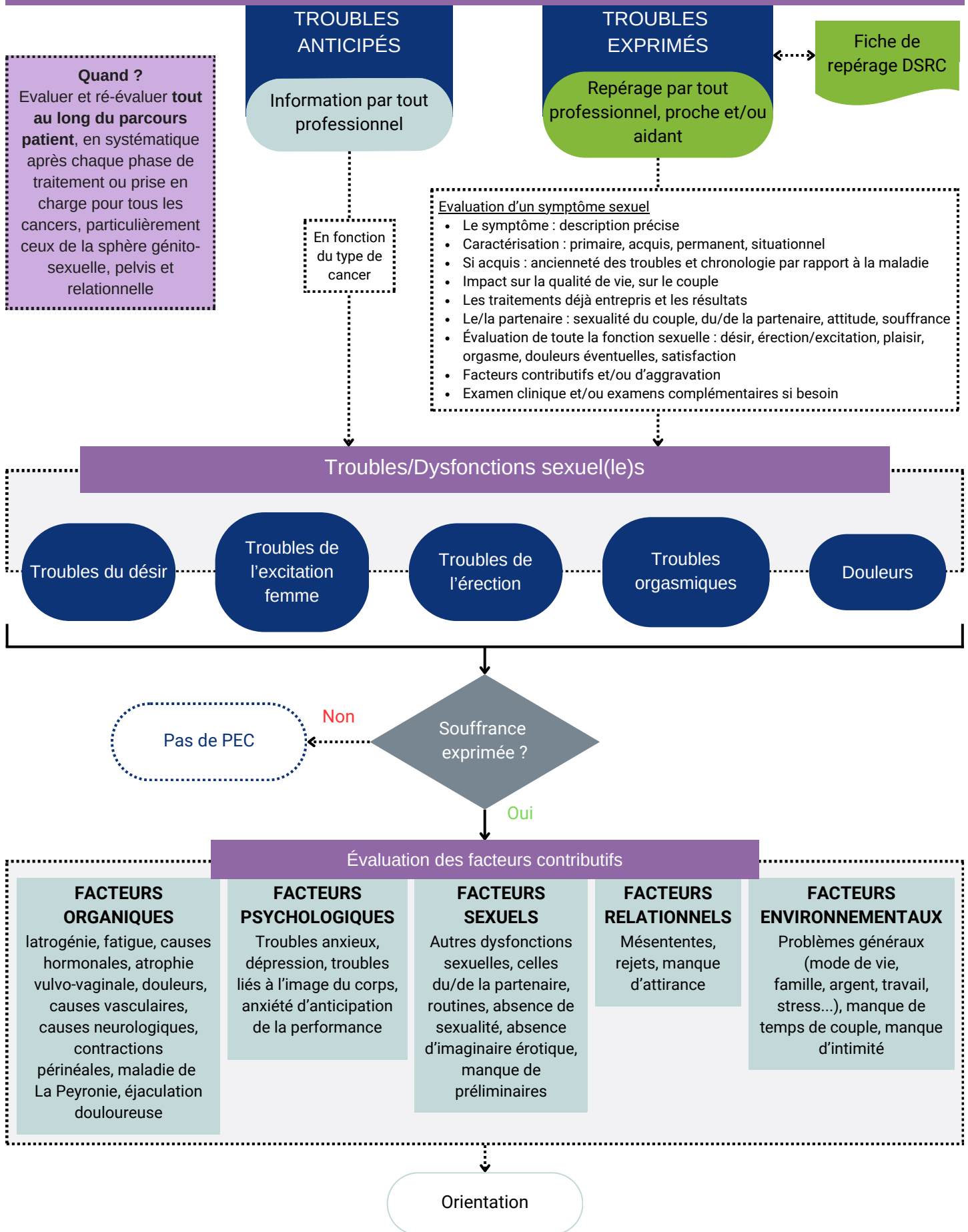
Où se former ?

- [2 webinaires Sexualité et Cancer](#) disponibles sur la chaîne youtube OncoPaca-Corse : *Module 1 - Sensibilisation à la santé sexuelle face au cancer, Module 2 - Repérer pour mieux orienter et répondre aux besoins des patients*
- [DIU Oncosexologie](#) - 2 ans, informer, dépister, orienter les patients (Université de Côte d'Azur)
- [DIU Sexologie et Médecine sexuelle](#) - 3 ans, destiné aux médecins (Aix-Marseille Université)
- [DIU Sexologie clinique](#) - 3 ans (Aix-Marseille Université)
- Association Interdisciplinaire post Universitaire de Sexologie ([AIUS](#))

Outils et ressources

- Référentiel INCa - [Préservation de la santé sexuelle et cancers](#) (2021)
- Référentiel AFSOS - [Santé sexuelle et cancer](#)
- OncoPaca-Corse - [Guide de Bonnes Pratiques OncoPaca-Corse - Sexualité et cancer](#) (2024)
- IIEF (index international de la fonction érectile) : [IIEF5](#) ou [IIEF15](#) étendu à d'autres domaines que la fonction érectile
- [FSFI](#) (index de fonction sexuelle féminine) en 19 questions explorant toute la fonction sexuelle
- Sexual Complaints Screener ([SCS-W](#) et [SCS-M](#)) : auto-questionnaires à 10 items, évaluant l'ensemble des troubles sexuels

Repérage des troubles sexuels / Prévention des séquelles





Prise en charge en fonction des facteurs contributifs

FACTEURS ORGANIQUES Évaluation de la iatrogénie, Fatigue, Recherche d'une cause hormonale : paramètres biologiques de base - fonction thyroïdienne, prolactine	FACTEURS PSYCHOLOGIQUES Troubles anxieux, Dépression, Troubles liés à l'image du corps	FACTEURS SEXUELS Autres dysfonctions sexuelles, Dysfonction sexuelle du/de la partenaire, Routines, Absence de sexualité	FACTEURS RELATIONNELS Mésententes, Rejets	FACTEURS ENVIRONNEMENTAUX Problèmes généraux : mode de vie, famille, argent, travail, stress...
--	--	--	---	---

Troubles du désir

Modification du ttt si possible Ttt locaux, emploi de lubrifiant Correction d'un trouble hormonal (si aucune contre-indication) Médecin, médecin sexologue, sage-femme, nutrition	PEC psychologique Ttt pharmacologique si nécessaire Psychologue, médecin	Changement des habitudes sexuelles Ttt d'une dysfonction sexuelle PEC d'une dysfonction du/de la partenaire Sexothérapies (TCC) Sexologue médecin ou non	PEC de couple Psychologue, sexologue non médecin	Soutien Tous les professionnels soins de support
---	---	---	--	--

Prise en charge en fonction des facteurs contributifs

FACTEURS ORGANIQUES Évaluation de la iatrogénie, Atrophie vulvo-vaginale, Douleurs	FACTEURS PSYCHOLOGIQUES Troubles anxieux, Dépression, Lâcher-prise	FACTEURS SEXUELS Autres dysfonctions sexuelles, Dysfonction sexuelle du/de la partenaire, Routines, Absence de sexualité, Absence d'imaginaire érotique, Manque de préliminaires	FACTEURS RELATIONNELS Mésententes, Rejets	FACTEURS ENVIRONNEMENTAUX Problèmes généraux : mode de vie, famille, argent, travail, stress... Manque de temps de couple, Manque d'intimité
--	--	--	---	---

Troubles de l'excitation

Modification du ttt si possible Ttt locaux, emploi de lubrifiant Correction d'un trouble hormonal (si aucune contre-indication) Médecin, médecin sexologue, sage-femme, nutrition	PEC psychologique Ttt pharmacologique si nécessaire Psychologue, médecin	Changement des habitudes sexuelles Ttt d'une dysfonction sexuelle PEC d'une dysfonction du/de la partenaire Sexothérapies (TCC) Sexologue médecin ou non	PEC de couple Psychologue, sexologue non médecin	Soutien Tous les professionnels soins de support
---	---	---	--	--

Prise en charge en fonction des facteurs contributifs

FACTEURS ORGANIQUES Sécheresse, atrophie vulvo-vaginale, douleurs profondes, contraction périnéale	FACTEURS PSYCHOLOGIQUES Troubles anxieux	FACTEURS SEXUELS Manque de préliminaires, douleurs variables selon les positions
--	--	--

Douleurs

Modification du ttt si possible Ttt locaux, emploi de lubrifiant Correction d'un trouble hormonal (si aucune contre-indication) Rééducation périnéale, ttt de la douleur Médecin, médecin sexologue, kinésithérapeute, sage-femme	PEC psychologique Ttt pharmacologique si nécessaire Psychologue, médecin	Conseils comportementaux Sexothérapies (TCC) Sexologue médecin ou non
--	---	--

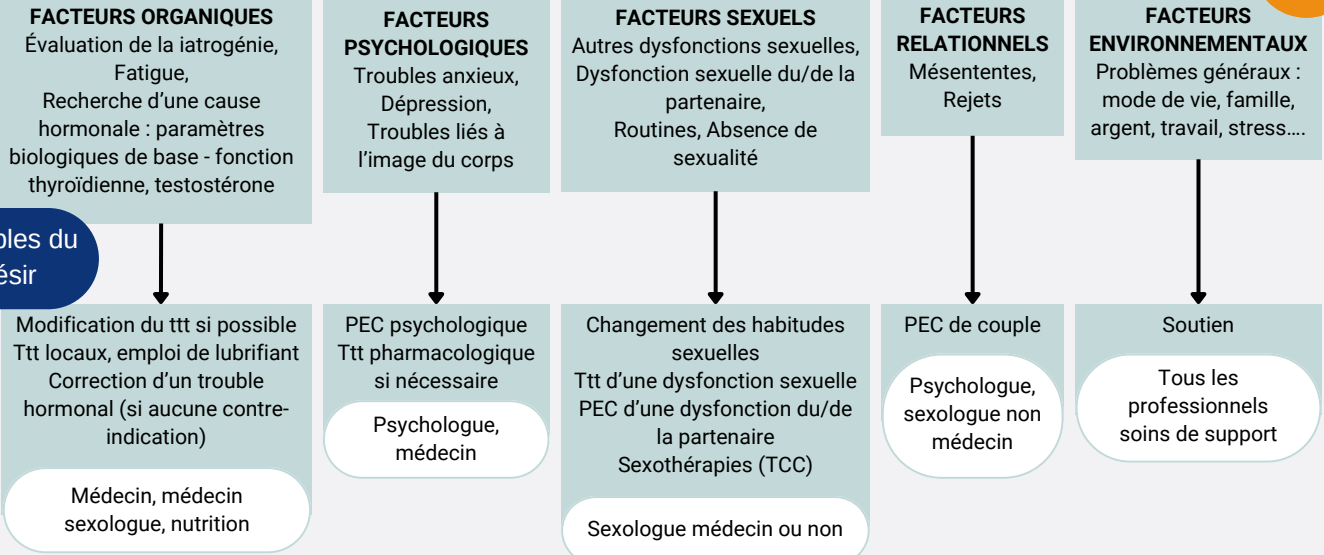


RÉÉVALUATION

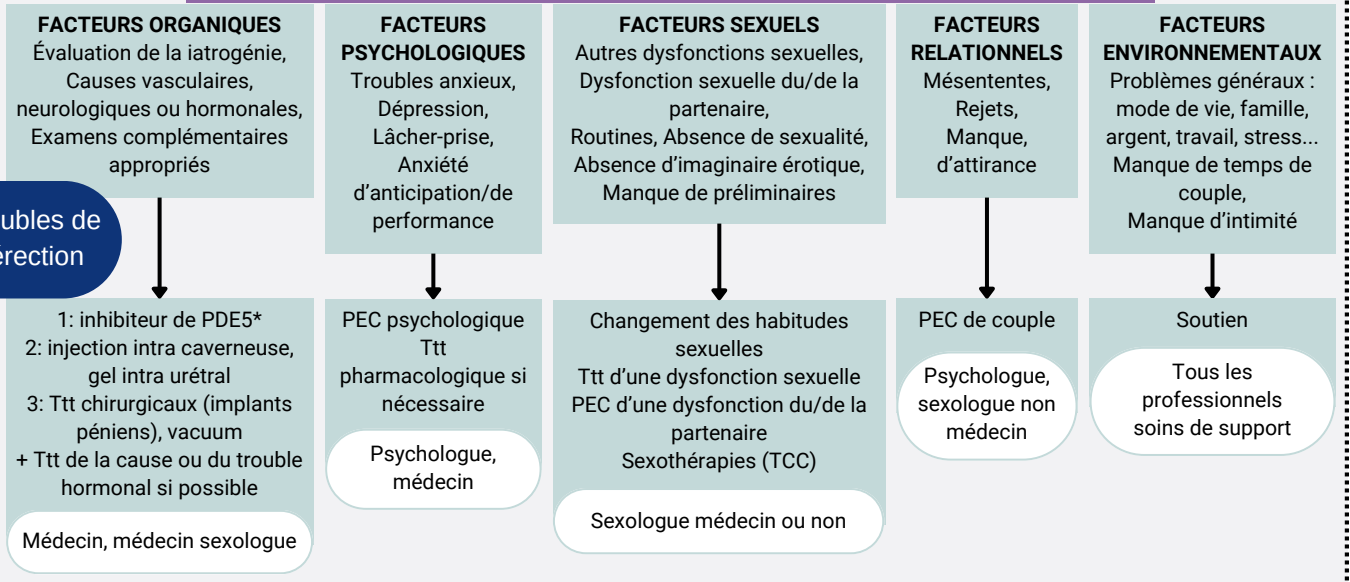




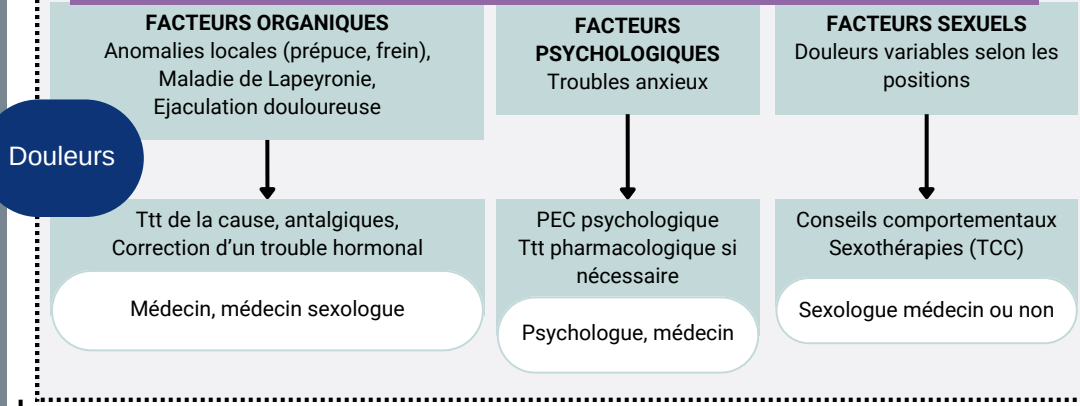
Prise en charge en fonction des facteurs contributifs



Prise en charge en fonction des facteurs contributifs



Prise en charge en fonction des facteurs contributifs



* PDE5 : phosphodiesterase 5

RÉÉVALUATION

