



Cancer et sexualité

Rubrique sur la sexologie - approche scientifique de la santé sexuelle - sa physiologie, sa pathologie et sa thérapie

Par Anna Ponomareva (Masseur-kinésithérapeute D.E., DIU Etude de la sexualité humaine)

La sexualité signifie des notions différentes pour chaque individu, les différentes étapes de leur vie et les contextes dans lesquels ils se trouvent. Chargée de valeurs individuelles et variées, elle est presque toujours associée aux notions de vie et de plaisir. Les notions qui vont à l'encontre de celles que représente le cancer. Pourtant, il apparaît que c'est bien dans le contexte du cancer, que la santé sexuelle prend son sens de bien-être personnel et relationnel.

L'avancée de la médecine et les progrès des traitements ont modifié la réalité des cancers, qui deviennent aujourd'hui une maladie chronique dans la majorité des cas. Cependant, qu'il s'agisse d'un cancer touchant directement les organes génitaux ou au contraire, des zones corporelles sans lien direct avec le plaisir sexuel ou la reproduction, il s'avère que la santé sexuelle est altérée pour la plupart des patients, mais également leurs partenaires. Les difficultés sexuelles et relationnelles proviennent de la maladie et des traitements, essentiellement dues aux effets secondaires, aux changements de la réponse sexuelle et de l'apparence physique, et à l'adaptation aux émotions nouvelles.

Les cancers et leur traitement peuvent altérer la sexualité du fait des modifications hormonales, des chirurgies et des changements anatomiques, voire des amputations, de la douleur et de la fatigue. Les adaptations émotionnelles et relationnelles peuvent également compliquer la sexualité, en particulier, la dépression et l'anxiété, l'image et la confiance en soi, la peur de l'intimité et de la nudité ou des difficultés de communication.

Les dysfonctions qui en découlent varient selon les types de cancers et leurs différents traitements. Les femmes et les hommes peuvent souffrir de troubles de désir sexuel, de troubles de l'orgasme et du plaisir, ou de troubles d'excitation sexuelle (insuffisance de lubrification vaginale ou dyspareunie chez les femmes, dysfonction érectile chez les hommes).

Cette altération de la santé sexuelle va négativement influencer sur la vie intime des patients, leur vie de couple dans laquelle la sexualité joue souvent un rôle important, leur bien-être global et en fin de compte leur qualité de vie. Il n'est donc pas étonnant que pour la plupart des patients et de leurs partenaires, la question autour de la sexualité durant la maladie et après le traitement, soit importante. Les patients ont besoin d'information, de soutien et de réponses concrètes sur les éventuels problèmes de leur vie sexuelle et intime et leurs solutions, même lorsqu'il s'agit d'un cancer qui n'altère pas directement la fertilité ou la fonction sexuelle.

La prise en compte de la santé sexuelle des patients en oncologie est variable selon le type de cancer, la demande des patients et le soignant. Par exemple, dans le cas de cancer de la prostate, les patients seront plus naturellement informés et pris en charge en cas de difficultés sexuelles que lorsqu'il s'agit d'un cancer du sein. De l'autre côté, les patients et leurs partenaires n'osent pas toujours d'aborder les questions autour de l'intimité. Et parfois, même lorsqu'ils exposent leurs inquiétudes ou leur plaintes, la réponse des professionnels n'est pas suffisante.

Tous les professionnels ne sont pas parfaitement à l'aise pour parler de la sexualité avec leurs patients. Il y a parfois un obstacle entre les souhaits et les besoins des patients d'un côté, et les représentations de ses besoins que se fait le professionnel de santé de l'autre, sous effet des normes sociales ou culturelles et des hypothèses personnelles. Une interrogation sur ses propres valeurs et représentations de l'intimité, semble aider les soignants à se positionner efficacement devant les plaintes sexuelles des patients en oncologie, sans oublier leurs partenaires. Plus généralement, une approche positive de la sexualité et de son importance, même dans un contexte aussi éprouvant que le cancer, serait naturelle, puisque lorsqu'on parle de sexualité, on parle aussi du bien-être et de la satisfaction.

Sources principales :

Institut national du cancer

Bajos, N., Bozon, M., & Beltzer, N. (2008). Enquête sur la sexualité en France. Pratiques, genre et santé. Lectures, Publications reçues.

Bondil, P., & Habold, D. (2012). Cancers et sexualité: les médecins ne doivent plus faire l'impasse. La lettre du cancérologue, 21, 165-70.

Hordern, A. J., & Street, A. F. (2007). Communicating about patient sexuality and intimacy after cancer: mismatched expectations and unmet needs. Medical Journal of Australia, 186(5), 224-227.

Bober, S. L., & Varela, V. S. (2012). Sexuality in adult cancer survivors: challenges and intervention. Journal of Clinical Oncology, 30(30), 3712-3719.

Flynn, K. E., Reese, J. B., Jeffery, D. D., Abernethy, A. P., Lin, L., Shelby, R. A., ... & Weinfurt, K. P. (2012). Patient experiences with communication about sex during and after treatment for cancer. Psycho-Oncology, 21(6), 594-601.

Carr, S. V. (2007). Talking about sex to oncologists and about cancer to sexologists. Sexologies, 16(4), 267-272.