



Article scientifique

Article

2018

Published version

Open Access

This is the published version of the publication, made available in accordance with the publisher's policy.

Prise en charge de la sexualité chez les patients oncologiques: Un projet de recherche au sein des Hôpitaux universitaires de Genève

Bolmont, Mylene; Amram, Marie-Laure; Rochon, Florence; Dietrich, Pierre-Yves; Bianchi-Demicheli, Francesco

How to cite

BOLMONT, Mylene et al. Prise en charge de la sexualité chez les patients oncologiques: Un projet de recherche au sein des Hôpitaux universitaires de Genève. In: Revue médicale suisse, 2018, vol. 14, n° 598, p. 578–581.

This publication URL: <https://archive-ouverte.unige.ch/unige:127937>

Prise en charge de la sexualité chez les patients oncologiques

Un projet de recherche au sein des Hôpitaux universitaires de Genève

MYLÈNE BOLMONT^{a,b}, Dr MARIE-LAURE AMRAM^c, FLORENCE ROCHON^d, Prs PIERRE-YVES DIETRICH^c et FRANCESCO BIANCHI-DEMICHELI^{a,b}

Rev Med Suisse 2018; 14: 578-81

Les cancers affectent la fonction sexuelle, la santé sexuelle, la relation de couple, ainsi que la santé mentale et la qualité de vie. Pour assurer une prise en charge et une qualité de soins optimales, en raison de l'importance de la santé sexuelle pour chaque individu, nous avons évalué la demande concernant la sexualité et la santé sexuelle chez les patients atteints d'un cancer et les besoins de connaissances professionnelles dans ce domaine du personnel soignant.

Les résultats ont montré que la sexualité avait une place importante chez les patients et les soignants. De plus, les soignants souhaitent créer un meilleur réseau professionnel, dans le but de rediriger les patients vers des spécialistes, en fonction de leurs besoins spécifiques. Enfin les soignants ont exprimé une volonté de mieux se former en sexologie et en santé sexuelle.

The care of the sexuality among oncologic patients A research project within the University hospitals of Geneva

Cancer affects sexual function, sexual health and relationships as well as mental health and quality of life. Due to the importance of sexual health for each individual and in order to ensure optimal and quality care, we have assessed the demand for sexual health and advise not only among cancer patients but also among professionals in this area and nursing staff.

The results showed that sexuality was important both for patients and caregivers. Also we did find out that carers want to create a better professional network with the aim of redirecting patients to specialists according to their specific needs. Carers have also expressed a desire to have relevant training in sexology and sexual health to achieve this.

INTRODUCTION

Essentielle à la survie de l'espèce, la sexualité dépasse le but de fécondité et donne un sens à la vie humaine en tant que moyen d'expression, de rencontre, de relation et de lien.

Le champ de la sexualité comprend, en fait, un domaine beaucoup plus large qu'uniquement les relations sexuelles et la

reproduction. Il concerne le désir, l'identité et l'orientation sexuelle, mais aussi les sentiments, l'attachement, le besoin de rapprochement, d'intimité, d'attention et de plaisir, qui caractérisent tout être humain.¹ En 2002, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) définit le concept fondamental de «santé sexuelle» comme: «l'intégration des aspects somatiques, émotionnels, intellectuels et sociaux de l'être humain sexué, de façon à parvenir à un enrichissement et un épauissement de la personnalité, de la communication et de l'amour». Cela signifie que la santé sexuelle est un état de bien-être physique, psychique et social lié à la sexualité et qu'elle ne doit surtout pas être réduite à l'absence de maladies ou de dysfonctionnements. Le fait d'associer la sexualité à la santé a permis d'identifier la santé sexuelle comme une valeur fondamentale de l'individu à maintenir et à protéger. Si l'activité sexuelle est associée avec la santé, l'âge et les maladies peuvent avoir des importantes conséquences sur la santé sexuelle.²⁻⁴

Les cancers et ses traitements affectent souvent la fonction sexuelle, la santé sexuelle et la relation de couple et ainsi la santé mentale et la qualité de vie.³⁻⁶ Face à la maladie cancéreuse et ses traitements, l'organisation du couple et les rôles des partenaires se modifient.⁷ Les patient(e)s et les partenaires ne doivent pas uniquement gérer l'impact qu'a le cancer sur eux-mêmes, mais également celui qu'il a sur leur relation de couple.⁸ Pour de nombreuses personnes, la sexualité est un sujet personnel dont il est difficile de parler ouvertement, que ce soit avec un partenaire sexuel ou un professionnel de la santé. Mais parler ouvertement et franchement de sexualité offre les meilleures chances de faire face à tout changement sexuel engendré par le cancer et son traitement. Il est important ainsi de tenir compte de la sexualité des hommes et des femmes ayant un cancer afin d'améliorer leur qualité de vie, leur résilience et d'éviter une possible évolution vers une détresse venant s'ajouter à celle de la maladie ou vers une dépression.

Les connaissances relatives à la demande des patients atteints de cancer concernant leur sexualité et leur santé sexuelle auprès des soignants sont très limitées. Alors que les malades, les partenaires, les associations sont en demande de restaurer un état de santé sexuelle, ce sujet n'est pas assez abordé ou ignoré dans la relation soignant/malade en raison de tabous, de mythes, de fausses idées, de résistances. Pour assurer une prise en charge et une qualité de soins optimales, en raison de l'importance de la santé sexuelle pour chaque

^a Psychologue, Département de gynécologie obstétrique, HUG, 1211 Genève 14,

^b Faculté de médecine, Université de Genève, HUG, 1211 Genève 14, ^c Département d'oncologie, HUG, 1211 Genève 14, ^d Direction des soins, HUG, 1211 Genève 14
mylene.bolmont@hcuge.ch

individu, il est essentiel d'évaluer la demande concernant la sexualité et la santé sexuelle chez les patients atteints d'un cancer et les besoins du personnel soignant.

Nous émettons ainsi l'hypothèse qu'il existe chez les patients une importante demande concernant la question de la sexualité, mais aussi des difficultés significatives de communication concernant ce sujet, ainsi qu'une insuffisance d'informations dans le domaine de leur sexualité et de leur santé sexuelle.

De plus, nous faisons l'hypothèse qu'il existe chez les soignants une importante demande concernant la question de la sexualité, mais aussi des difficultés significatives de communication concernant ce sujet, ainsi qu'une insuffisance de formation dans le domaine, et enfin, un désir de formation spécifique en sexualité et santé sexuelle aux seins des Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG).

Afin de répondre à ces deux principales hypothèses, nous avons mis en place différents objectifs répartis en trois phases:

- La phase 1 concerne l'évaluation de la demande, des attentes, de la communication et de la satisfaction de la prise en charge des soignants (infirmiers, médecins) aux HUG, ainsi que de leur niveau de formation et la formation spécifique souhaitée.
- La phase 2 concerne l'évaluation de la demande, des attentes, de la communication et de la satisfaction de la prise en charge concernant la santé sexuelle des patients atteints de cancer aux HUG.
- La phase 3 concerne la mise en place d'une formation adaptée pour le personnel soignant, avec des cours théoriques et pratiques. Cette formation permettra au personnel d'aborder de manière plus efficace et sereine la problématique de la sexualité chez les patients souffrant d'un cancer.

MATÉRIEL ET MÉTHODE

Participants

La phase 1 de l'enquête portait sur 80 soignants, dont 39% de médecins et 61% d'infirmiers(ères). Tous étaient des soignants en contact avec des personnes oncologiques, et travaillaient aux HUG.

La phase 2 a inclus 22 patients, soit 16 femmes et 6 hommes. Tous étaient suivis par le service d'oncologie pour un traitement adjuvant ou à but curatif (sein, poumon, colorectal, testicule).

La phase 3 comportait 8 soignants. Tous étaient en contact avec des personnes oncologiques et travaillaient aux HUG.

Matériel

Nous avons créé un questionnaire pour les soignants (phase 1) et un pour les patients (phase 2).

- Phase 1: le questionnaire pour les soignants comportait 24 questions concernant des informations démographiques, leurs attentes, leurs modalités de communication et leur satisfaction de la prise en charge concernant la santé sexuelle des patients suivis en oncologie ainsi que leur

propre niveau de formation dans ce domaine et la formation spécifique souhaitée pour la prise en charge de la santé sexuelle des patients.

- Phase 2: le questionnaire pour les patients comportait 21 questions concernant des informations démographiques, leur demande, leurs attentes, leurs modalités de communication et leur satisfaction de la prise en charge concernant leur santé sexuelle durant leur consultation au sein des HUG.

Suite aux résultats de ces deux phases, nous avions mis en place une troisième phase qui correspondait à une formation adaptée pour les soignants. Cette formation fut une journée de sensibilisation à la problématique de la sexualité chez les soignants lors de soins en oncologie.

Méthode

- Phase 1: après avoir lu et accepté le formulaire de consentement en ligne, les soignants ont rempli le questionnaire en ligne via une plateforme Limesurvey. Les réponses ont été collectées et analysées via le logiciel SPSS 22.
- Phase 2: après avoir lu et signé le formulaire de consentement, les patients ont rempli le questionnaire. La collecte des questionnaires se faisait lors de leurs consultations au sein du service d'oncologie aux HUG.
- Phase 3: la formation «Sensibilisation des soignants à la problématique de la sexualité chez les patients atteints de cancers» a été intégrée dans le catalogue des formations internes des HUG.

RÉSULTATS

Phase 1: soignants

Niveau de formation dans le domaine de la sexualité

Parmi les personnes interrogées, seulement 25% ont bénéficié d'une formation dans le domaine de la sexualité. Concernant ces formations, il ne s'agissait que de formations très brèves, pouvant aller d'un cours d'une heure à une formation de quelques jours.

Discussion autour du sujet de la sexualité dans le cadre du travail

13% des soignants ont répondu qu'ils ne discutaient jamais de ce sujet, 73% parfois, 7% souvent, tandis que 7% en discutaient très souvent.

Discussion autour de la sexualité avec les patients

De manière générale, les soignants ont répondu que les patients parlaient peu spontanément de la sexualité avec eux. Lorsque ces derniers abordaient le sujet, cela était principalement dans le cadre de questionnement sur les effets secondaires des traitements ou les précautions à prendre. Les patients en parlent aussi lorsqu'une modification corporelle est présente (par exemple, ablation du sein qui va impacter l'image de soi...).

Discussion autour de la sexualité avec les collègues

De manière générale, les soignants abordent très peu le sujet entre collègues. Les seules fois où l'occasion se présente, c'est lorsqu'un patient soulève lui-même le problème, ou de manière informelle.

Importance de la sexualité en oncologie

81% des soignants accordent beaucoup de sens au fait de se préoccuper de la sexualité en oncologie, 17% pensent qu'il est probablement important de s'en préoccuper et seulement 2% ne savent pas. Aucun des soignants n'a répondu que le fait de se préoccuper de la question de la sexualité chez leurs patients en oncologie n'avait aucun sens.

Satisfaction des réponses données aux patients concernant la sexualité

Lorsque les patients sollicitent les soignants sur des questions de sexualité, 33% des soignants ne se sentent pas satisfaits de leurs réponses, 44% sont assez satisfaits, tandis que seulement 4% se disent très satisfaits. Enfin, 19% des soignants ont répondu ne pas avoir été sollicités pour des questions qui touchaient à la sexualité.

Degré d'inconfort à aborder la question de la sexualité (selon le niveau de formation et l'expérience dans le domaine de la sexualité)

54% des soignants ont répondu que leurs niveaux de formation et d'expérience dans le domaine de la sexualité ne leur permettaient pas de répondre de manière confortable aux patients lorsque ces derniers abordaient la question de la sexualité. 39% ont répondu qu'ils se sentaient assez inconfortables tandis que seulement 4% répondaient très confortablement aux réponses de leurs patients. 2% ont répondu qu'ils ne savaient pas.

Intérêts dans le développement des compétences dans le domaine de la sexualité en oncologie

58% des soignants se sont déclarés intéressés par une formation plus poussée et adaptée à leur contexte de soin habituel, 31% pour assister à des consultations spécialisées, 37% par une information générale lors d'un colloque. Enfin, seulement 3% des soignants ont répondu ne pas être intéressés par les 3 propositions ci-dessus.

Implications envisageables de la part des soignants dans le domaine de la sexualité, pour améliorer les soins en oncologie

38% des soignants ont répondu qu'ils désireraient s'impliquer en écoutant les patients et en les orientant vers des spécialistes, selon leurs besoins, 45% qu'ils seraient d'accord de se former dans le domaine, et ce, pour développer un moment de rencontre sur le sujet de la sexualité avec leurs patients. 14% des soignants envisageaient la possibilité d'accompagner leurs patients lors d'une consultation avec un spécialiste de la sexualité et 12% ont répondu qu'ils pourraient s'impliquer en écoutant simplement les patients. Enfin, seulement 4% ne souhaitaient pas s'impliquer du tout.

Phase 2: patientsDiscussion autour de la sexualité avec les patients

De manière générale, les patients ont rapporté qu'ils ne parlaient jamais, ou rarement, de la sexualité avec leurs soignants lors de leurs soins en oncologie. En effet, 68% des patients rapportent ne jamais aborder la question de la sexualité, 32% en parler parfois, tandis qu'aucun dit en discuter souvent ou très souvent.

Importance de la sexualité en oncologie

72% des patients accordent beaucoup de sens au fait de se préoccuper de la sexualité en oncologie, 14% pensent qu'il est probablement important de s'en préoccuper, 14% ne savent pas. Aucun des patients n'a répondu que se préoccuper de la question de la sexualité lors de leurs soins en oncologie n'avait aucun sens.

Satisfaction des réponses apportées par les soignants concernant la sexualité

68% des patients rapportent ne pas pouvoir répondre étant donné que c'est un domaine dont ils n'ont jamais eu l'occasion de parler avec leurs soignants. 14% disent être assez satisfaits des réponses données par leurs soignants, et 18% très satisfaits.

Les corps de métiers légitimes pour aborder le sujet de la sexualité

Les principaux corps de métiers légitimes pour aborder le sujet de la sexualité sont: les médecins (82%), les infirmiers(ères) (68%), puis les psychologues et les sexologues (59%).

Les différentes formes dont la sexualité pourraient être abordées

De manière générale, les patients trouvent pertinent de proposer des brochures qui seraient mises à leur disposition. Ils trouvent aussi pertinent de proposer, sur demande, soit des entretiens avec un spécialiste de la sexualité et/ou une personne de l'équipe actuelle du centre des cancers, soit des consultations de couple. En revanche, aucun patient n'a trouvé pertinent de proposer des groupes de paroles avec d'autres patients.

Phase 3: la formation des soignants

Concernant la phase 3, nous avons pu mettre en place une formation d'une journée pour nos soignants travaillant en contact avec des patients souffrant de cancer. Il s'agissait d'une journée de sensibilisation durant laquelle nous avons abordé les définitions de la sexualité, l'importance de la sexualité dans le champ de la médecine oncologique, les principales dysfonctions sexuelles masculines et féminines. Nous avons aussi traité la manière d'aborder la question de la sexualité, et enfin mis en place des jeux de rôle pour mettre en pratique leurs nouvelles connaissances acquises durant cette journée. Selon le rapport d'évaluation, le pourcentage de satisfaction des participants était de 91%. Après cette première formation, nous prévoyons désormais de l'offrir chaque année, tout en espérant pouvoir l'améliorer et créer des ateliers plus spécifiques, en fonction des besoins des soignants.

CONCLUSION

Grâce à ce projet, nous avons pu d'ores et déjà mettre en évidence des lacunes concernant la formation des soignants en oncologie par rapport au domaine de la sexualité. Cependant, nous nous réjouissons d'observer que les soignants sont désireux de mieux se former dans ce domaine, mais aussi d'élargir leur réseau professionnel pour rediriger au mieux les patients en cas de besoin.

Par ailleurs, nous avons pu mettre en évidence le désir des patients à intégrer la question de la sexualité pendant leur

prise en charge, que ce soit par le biais de brochures, ou par la proposition, sur demande, de consultations personnelles ou de couples avec un spécialiste.

Enfin, la première journée de sensibilisation nous a permis de nous conforter dans l'idée qu'il était pertinent et nécessaire de mettre en place cette journée de formation chaque année, et de maintenir son intégration dans le catalogue des HUG.

Conflit d'intérêts: Les auteurs n'ont déclaré aucun conflit d'intérêts en relation avec cet article.

IMPLICATIONS PRATIQUES

- Fournir aux patients atteints de cancers des informations concernant leur sexualité, et ce, par le biais de brochures ou de propositions de consultations avec un spécialiste en sexualité
- Offrir une formation brève aux soignants. Cette formation permettra au personnel d'aborder de manière plus efficace et sereine la problématique de la sexualité chez les patients souffrant d'un cancer

- 1 Ortigue S, Bianchi-Demicheli F. Approche sociocognitive du désir sexuel. Rev Med Suisse 2008;4:768-71.
- 2 Schover LR, McKee AL. Sexuality rehabilitation. Rehabil Oncol 2000;18:6.
- 3 Schover LR, van der Kaaij M, van Dorst E, et al. Sexual dysfunction and infertility as late effects of cancer treatment. Eur J

- 4 Schover LR, Baum GP, Fuson LA, Brewster A, Melhem-Bertrandt A. Sexual problems during the first 2 years of adjuvant treatment with aromatase inhibitors. J Sex Med 2014;11: 3102-11.
- 5 Weigand E, Bianchi-Demicheli F. J'ai envie de comprendre ma sexualité

- 6 (femme). Genève: Planète Santé, 2013.
- 7 Weigand E, Bianchi-Demicheli F. J'ai envie de comprendre ma sexualité (homme). Genève: Planète Santé, 2014.
- 8 Hodgkinson K, Butow P, Hobbs KM, Wain G. After cancer: the unmet supportive care needs of survivors and their partners. J Psychosoc Oncol 2007;25:89-104.
- 9 Pitceathly C, Maguire P. The psychological impact of cancer on patients' partners and other key relatives: A review. Eur J Cancer 2003;39:1517-24.

Cystites adieu!

FEMANNOSE® N – pour le traitement aigu et la prévention

- **Agit rapidement dans la vessie**
Efficacité possible dès la première prise
- **Très bonne tolérance**
Grâce au D-mannose
- **Sans développement de résistance**
Les germes sont désactivés et éliminés

