



CLERMONT-FERRAND  
CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE

## *Déplaisir or plaisir, that's the question ?*

"QUE PEUT RECHERCHER ET PROPOSER  
L'ALGOLOGUE ?"

mai 2021

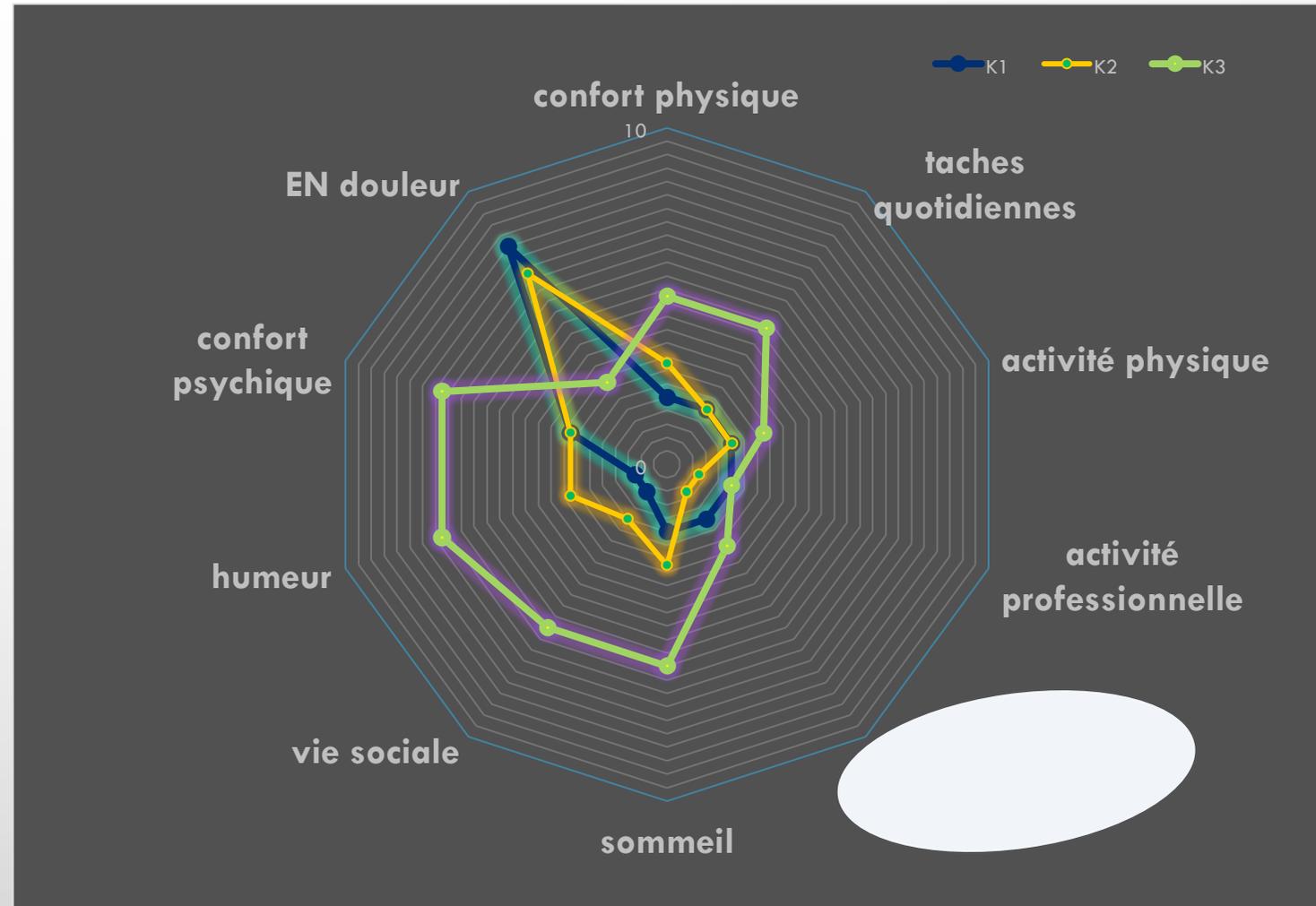
4 JUIN 2021

DR F MARCAILLOU



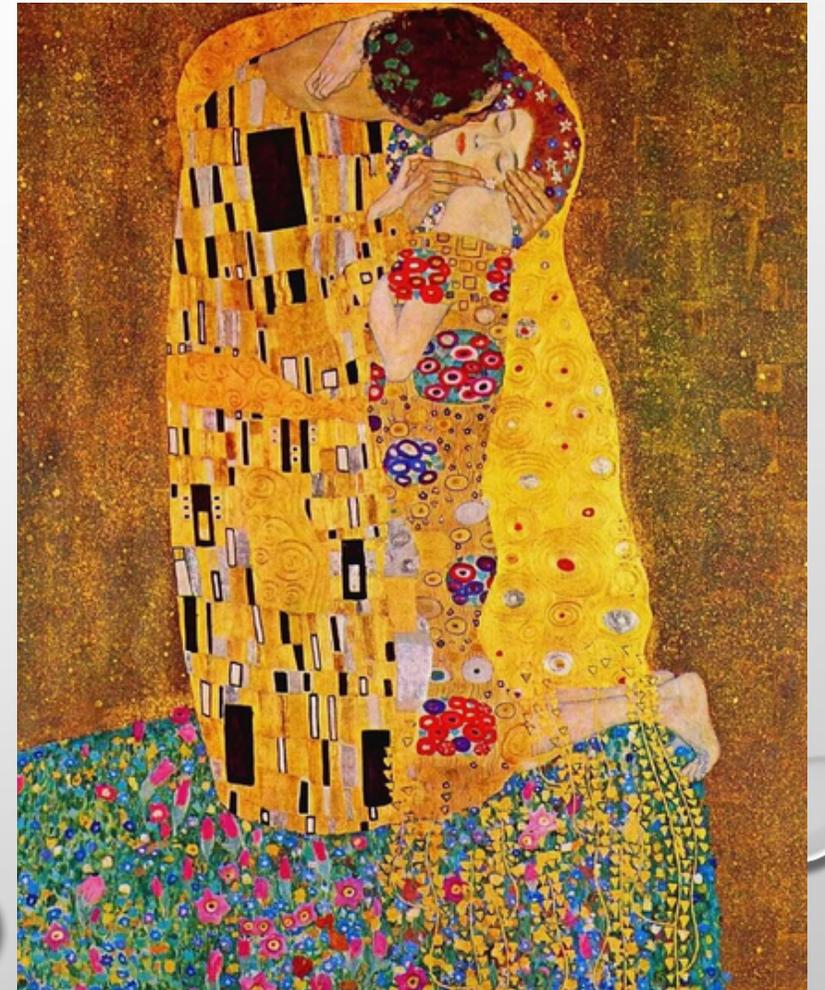
# SANTÉ SEXUELLE ET DOULEUR CHRONIQUE

- **DOULEUR CHRONIQUE = MALADIE CHRONIQUE**
  - 20% POPULATION
  - ÉTIOLOGIES DIVERSES ET VARIÉES
  - EN SDC :
- ÉVALUATION INDIVIDUALISÉE DE L'IMPACT BIO-PSYCHO-SOCIAL



# SANTÉ SEXUELLE

**POURQUOI** S'INTÉRESSER À LA  
SANTÉ SEXUELLE CHEZ UN PATIENT  
DOULOUREUX CHRONIQUE ?



# LA SANTÉ SEXUELLE C'EST QUOI ?

## DÉFINITION :

**SELON L'ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ (OMS) CONCEPT NÉ ENTRE 1972-75, ÉVOLUTION PROGRESSIVE DE LA DÉFINITION ACTUELLE :**

- « **La santé sexuelle** est un état de bien-être physique, émotionnel, mental et social en matière de sexualité, ce n'est pas seulement l'absence de maladie, de dysfonctionnement ou d'infirmité. La santé sexuelle exige une **approche positive et respectueuse** de la sexualité et des relations sexuelles, ainsi que **la possibilité d'avoir des expériences sexuelles agréables et sécuritaires, sans coercition, ni discrimination et ni violence**. Pour atteindre et maintenir une bonne santé sexuelle, les droits humains et droits sexuels de toutes les personnes doivent être respectés, protégés et réalisés».
- « **La santé reproductive** implique que les personnes puissent avoir une **vie sexuelle satisfaisante en toute sécurité** avec la **capacité et la liberté de décider ou non de concevoir des enfants, si elles le souhaitent et quand elles le désirent.** »
- **La santé sexuelle fait partie intégrante de la santé, du bien-être et de la qualité de vie dans leur ensemble.**



# SANTÉ SEXUELLE

## Contexte mondial

**Conférence des Nations Unies Accords de Paris (12/12/2015)**

**17 objectifs** de développement durable forment le cœur de l'agenda 2030



**ODD3 - Donner aux individus les moyens de vivre une vie saine et promouvoir le bien-être à tous les âges**



**ODD4 – Assurer l'accès de tous à une éducation de qualité, sur un pied d'égalité, et promouvoir les possibilités d'apprentissage tout au long de la vie**



**ODD5 - Parvenir à l'égalité des sexes en autonomisant les femmes et les filles**

**3 objectifs ont des liens avec la santé sexuelle**

# SANTÉ SEXUELLE

## Contexte Français

*Le Ministère des Affaires Sociales et de la Santé*

**«LA STRATEGIE NATIONALE DE SANTE SEXUELLE» agenda 2017-2030**



**2 mars 2016 : Édition de l'Avis et du Rapport au sujet de la Santé sexuelle et reproductive :**

- **Identification de constats et de besoins**
- **Formulation de propositions d'actions**



## Objectif 3 Axe IV

*Prise en compte de la sexualité des personnes en situation de **handicap**, des personnes **vieillissantes** et des personnes ayant **une maladie chronique**.*

*En effet, « la **santé sexuelle** représente également un déterminant de la **santé globale** et à ce titre elle intégrera également la prise en compte des dysfonctions sexuelles impactant le bien être sexuel qui apparaissent lors de différents événements de la vie comme la grossesse, les maladies chroniques non transmissibles (diabète, cancer, hypertension artérielle...), le vieillissement (ménopause) et le handicap. »*

# SANTÉ SEXUELLE ET DOULEUR CHRONIQUE

- LA DOULEUR CHRONIQUE A-T-ELLE UN **IMPACT** SUR LA VIE INTIME?  
(SOUFFRANCE?...QUESTIONNEMENT?)
- QUELS SONT **LES FREINS** POUR ABORDER CE SUJET?

Mémoire pour le diplôme  
interuniversitaire de sexologie:  
**APPROCHE DE LA SEXUALITÉ  
DU PATIENT DOULOUREUX  
CHRONIQUE**

Philippe LARRIBEAU 2016

« difficile d'imaginer «un pont»  
pour passer de l'un à l'autre tant  
les obstacles peuvent paraître  
nombreux »



**TABLEAU DE CONFRONTATION ENTRE LA DOULEUR ET LA SEXUALITÉ**

« BULLE DOULEUR » LA PEUR	« BULLE SEXUALITE » L'ÉPANOUISSEMENT
Chronicité	Réinitialisation
Atteinte de l'image corporelle	Revalorisation du corps source de plaisir
Détérioration identitaire	Réappropriation intime du corps, estime de soi
Plainte de ne plus pouvoir	Se réjouir et optimiser ce que l'on peut faire
Modification des repères	Apprentissage de ses possibilités
Isolement	Echange
Echec	Réussite
Immobilisme	Mouvement, quelque chose se passe
Repli sur soi	Donner, recevoir
Froideur	Chaleur
Impuissance	Energie, force, puissance
Pesanteur	Légèreté
Interprétation négative	Expérience positive
Ailleurs	Ici, nouveau départ, nouvelle route
Avant	Maintenant et après
Regrets, anticipations anxieuses	Pleine conscience, instant présent, projets
Angoisse	Apaisement
Contrôle	Lâcher prise
Exacerbation du mental	Incorporation, sensorialité, sensualité
Désir de mort	Désir de vie

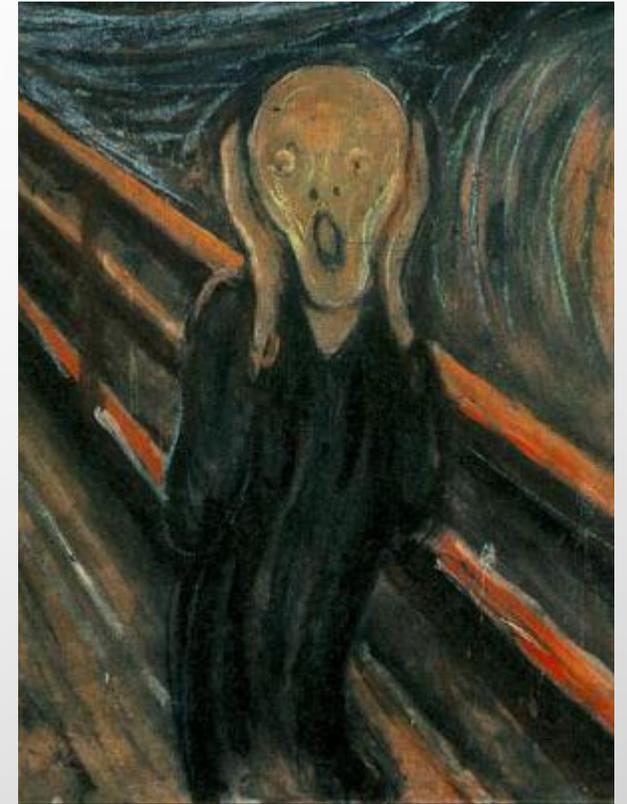
Mémoire pour le diplôme interuniversitaire de sexologie:

## **APPROCHE DE LA SEXUALITÉ DU PATIENT DOULOUREUX CHRONIQUE**

Philippe LARRIBEAU 2016

Lorsque la douleur s'installe....

- Impacte tous les aspects de la **personne** (la vie sexuelle est souvent reléguée au second plan)
- Le **partenaire** peut être également une « victime collatérale » de par son rôle d'accompagnant et sa souffrance retentit également sur la sexualité du couple
- **L'intimité du couple** s'en trouve affectée : nouvelles difficultés se rajoutent à la problématique de la douleur, comme la **frustration**, le **découragement**, **l'éloignement** du ou des partenaires

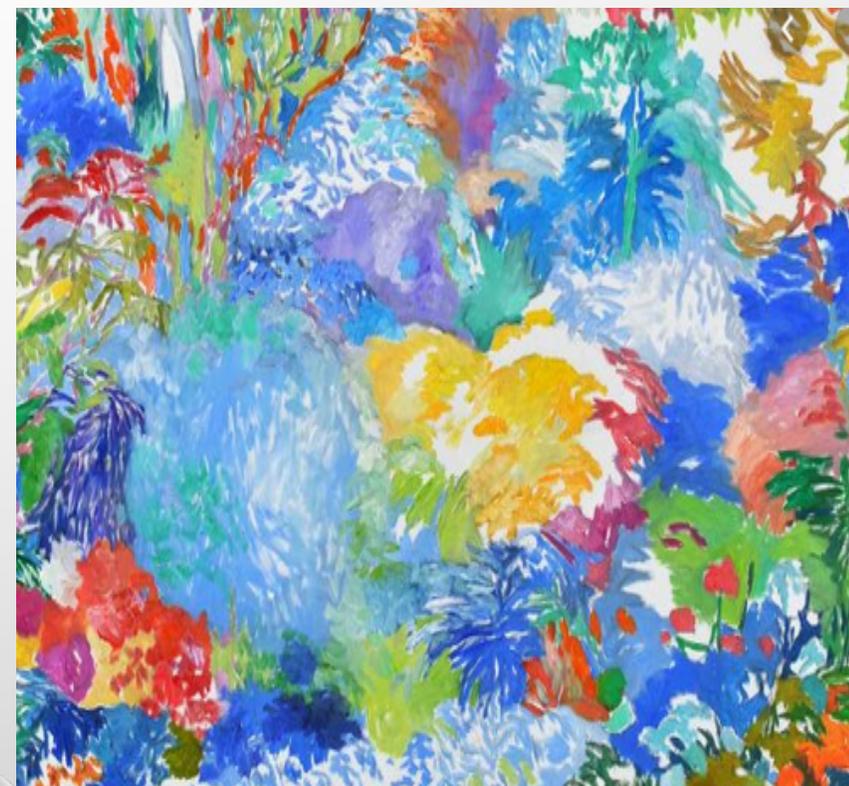
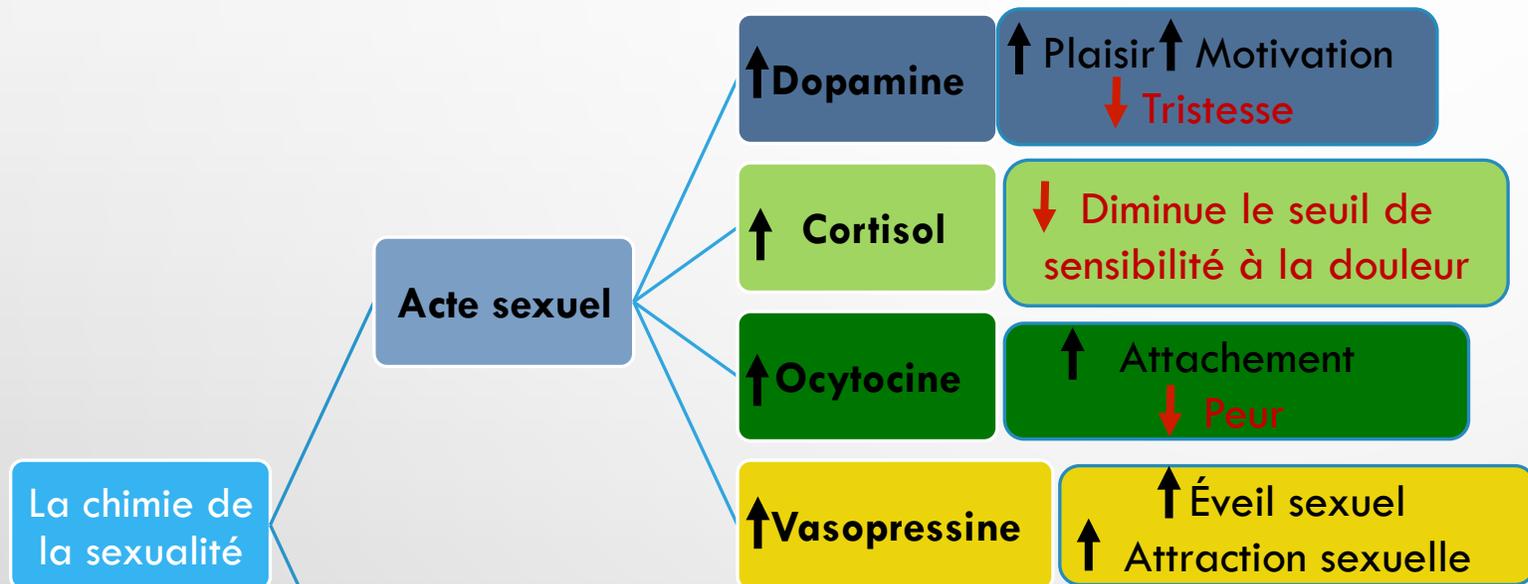


**Réflexion sur l'impact que pourrait avoir la sexualité sur la douleur....**

Mémoire pour le diplôme interuniversitaire de sexologie:

## APPROCHE DE LA SEXUALITÉ DU PATIENT DOULOUREUX CHRONIQUE

Philippe LARRIBEAU 2016



Mémoire pour le diplôme interuniversitaire de sexologie:

## **APPROCHE DE LA SEXUALITÉ DU PATIENT DOULOUREUX CHRONIQUE**

Philippe LARRIBEAU 2016

### Les « certitudes » :

- **L'intérêt pour la sexualité** ne s'éteint pas avec la douleur chronique
- La sexualité est une « **victime collatérale** » de la douleur chronique.
- La problématique est souvent **sous-évaluée par le soignant**

### Les « interrogations » :

- **la sexualité a des impacts positifs** sur l'organisme et l'élaboration d'un mieux-être
- ....pourrait-elle contribuer parfois à faire échec à la maladie ?

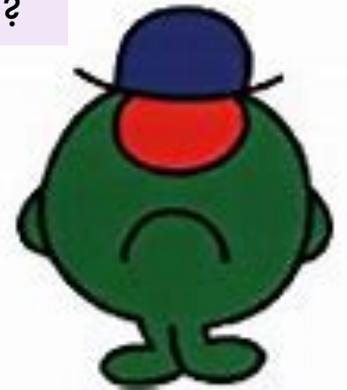


# SANTÉ SEXUELLE ET DOULEUR CHRONIQUE

- **LES FREINS** POUR ABORDER LE SUJET DE L'IMPACT DE LA MALADIE DOULOUREUSE CHRONIQUE SUR LA SANTÉ SEXUELLE ?
- SOIGNANTS?
- PATIENTS?

Les soignants ?

M. NON



Les patients ?

**Non mais allo quoi !**



→ Enquête par un questionnaire SDC CFD

# SANTÉ SEXUELLE ET DOULEUR CHRONIQUE

- **LES FREINS** POUR ABORDER LE SUJET DE L'IMPACT DE LA MALADIE DOULOUREUSE CHRONIQUE SUR LA SANTÉ SEXUELLE ?
- SOIGNANTS?
- PATIENTS?

Les patients ?



→ Enquête par un questionnaire SDC CFD

## DOULEUR CHRONIQUE ET SANTE SEXUELLE : résultats d'un questionnaire explorant les besoins et attentes de 100 patients douloureux chroniques au CETD de Clermont-Ferrand

F Marcaillou , C Bertin, S Poulet-Garcia, E Chandèze, A Bidar-Beauvallot, M L Javerliat, S Sentenac Chaïb, N Delage, P Picard, N Authier CETD – CHU de Clermont-Ferrand

### Introduction

La qualité de vie des patients douloureux chroniques est fortement impactée.  
L'évaluation des soignants passe par cette recherche du retentissement de la douleur sur les sphères sociale, professionnelle, familiale et émotionnelle.

### Qu'en est-il sur le plan de la santé sexuelle ?

Les thèmes de la santé sexuelle qui pourrait être abordés en consultation avec un soignant en CETD sont multiples :

- Impact de la douleur chronique sur la sexualité
- Impact de la douleur chronique sur la relation intime du couple
- Impact des médicaments antalgiques sur la sexualité, la reproduction, la grossesse/allaitement

### Méthode

Enquête anonyme

Thème de la santé sexuelle et de la douleur chronique

**100 patients** entre avril et mai 2018.

Le dépôt des réponses s'est fait dans une urne au secrétariat.  
Le dépouillement des résultats a été réalisé en équipe.

99 questionnaires exploitables  
14% des patients refusent de répondre



## DOULEUR CHRONIQUE ET SANTE SEXUELLE : résultats d'un questionnaire explorant les besoins et attentes de 100 patients douloureux chroniques au CETD de Clermont-Ferrand

F Marcaillou , C Bertin, S Poulet-Garcia, E Chandèze, A Bidar-Beauvallot, M L Javerliat, S Sentenac Chaïb, N Delage, P Picard, N Authier CETD – CHU de Clermont-Ferrand

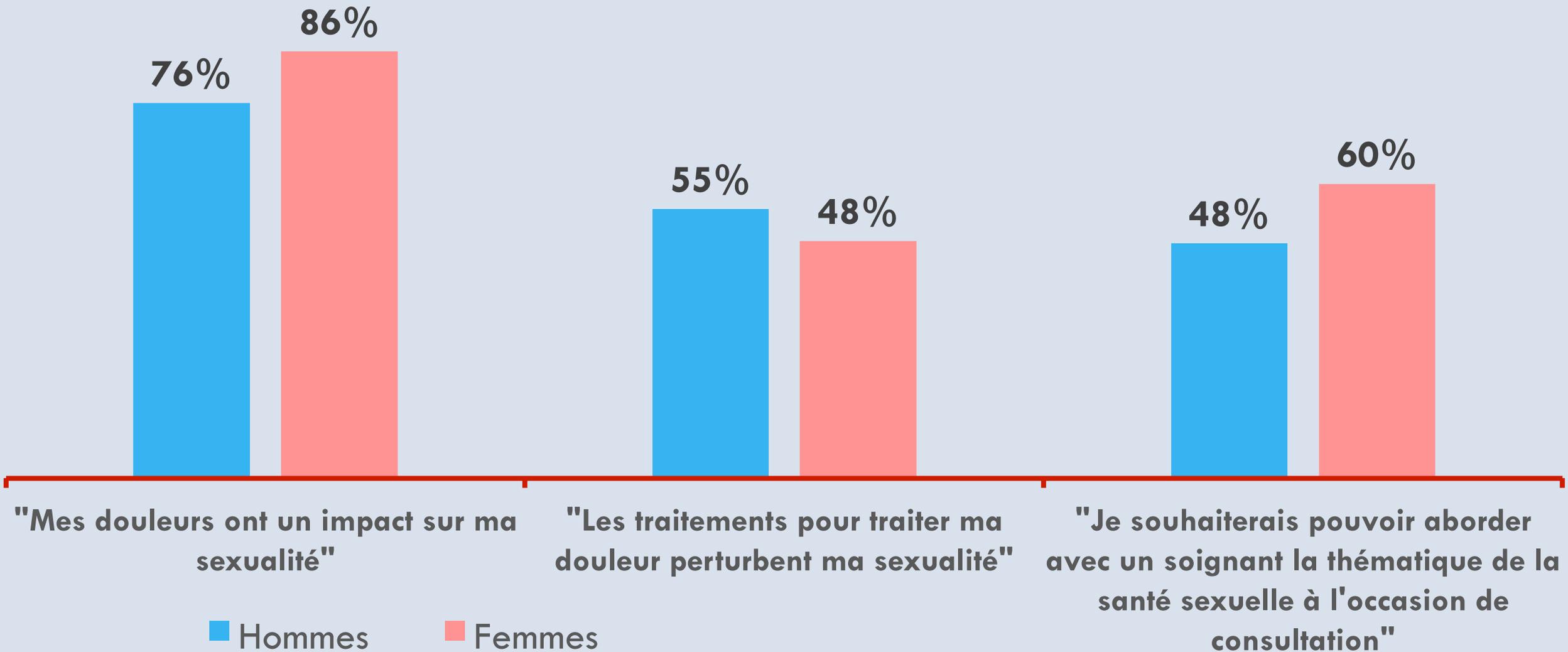


### Caractéristiques des 85 répondeurs :

- Moyenne d'âge : **50 ans**
- **70% de femmes** (52 ans)
- **25% d'hommes** (49 ans)
- 5% ND

**84% ont identifié un problème**  
**50%** (60% des femmes et 48% des hommes) **disent souhaiter aborder le sujet de la santé sexuelle**

# LES RÉSULTATS



## DOULEUR CHRONIQUE ET SANTE SEXUELLE : résultats d'un questionnaire explorant les besoins et attentes de 100 patients douloureux chroniques au CETD de Clermont-Ferrand

F Marcaillou , C Bertin, S Poulet-Garcia, E Chandèze, A Bidar-Beauvallon, M L Javerliat, S Sentenac Chaïb, N Delage, P Picard, N Authier CETD – CHU de Clermont-Ferrand

Depuis notre enquête :

- Modification du questionnaire de 1<sup>ère</sup> Cs au CETD avec une **question** pour rechercher cet impact
- Mise en place d'une **consultation sexo** au CETD (Unité transversale)



# SANTÉ SEXUELLE ET DOULEUR CHRONIQUE

- **LES FREINS** POUR ABORDER LE SUJET DE L'IMPACT DE LA MALADIE DOULOUREUSE CHRONIQUE SUR LA SANTÉ SEXUELLE ?
- SOIGNANTS?
- PATIENTS?

M. NON

Les soignants ?



# FREIN DES SOIGNANTS?

PLUSIEURS RAISONS :

- **PEUR D'ÊTRE INTRUSIF**, DE METTRE LE PATIENT MAL À L'AISE
- **PEUR DE RESSENTIR SOI-MÊME UNE GÊNE**
- **PEUR DE NE PAS SAVOIR COMMENT RÉPONDRE**, (manquer de relai ou se retrouver seul en face de la problématique du patient)
- **MANQUE DE TEMPS** À ACCORDER
- SENTIMENT QUE CETTE QUESTION DE L'INTIMITÉ SEXUELLE **N'EST PAS UNE PRIORITÉ** ET, PAR CONSÉQUENT, **NE CONCERNE PAS LES SOIGNANTS**



QUE PEUT RECHERCHER ET PROPOSER L'ALGOLOGUE ? :

→ EVALUER....

LES TRAITEMENTS ANTALGIQUES ET LEURS EI / SANTÉ SEXUELLE



# Traitements antalgiques et impact / Santé sexuelle

I  
N  
C  
O  
N  
F  
O  
R  
T

## Somnolence fatigue

- Opioides
- Antiépileptiques
- Antidépresseurs

## Troubles neuro végétatifs

(Prise de poids, flou  
visuel, bouche  
sèche)

- Antiépileptiques
- Antidépresseurs

## Impact négatif sexualité

- Antidépresseurs : IRS +++
- Opioides
- Antiépileptiques

Mauvaise  
observance

## Impact négatif sur la sexualité.....

Médicaments incriminés sont **dans l'ordre**

1. **IRS** (antidépresseurs sérotoninergiques)
2. Neuroleptiques
3. **Antalgiques (tramadol et opioïdes)**
4. Antihypertenseurs (diurétiques thiazidiques,  $\alpha$ -bloquants)
5. Inhibiteur de la 5 $\alpha$ -reductase
6. Antagoniste LH-RH et anti-androgènes, tamoxifène

Impact des médicaments antalgiques sur la santé sexuelle :

→ Influence négativement l'observance d'un traitement / **douleur**

# Traitements antalgiques et impact / Santé sexuelle

## IMPACT NÉGATIFS DES ANTALGIQUES SUR LA SEXUALITÉ

Amitriptyline  
Clomipramine  
Citalopram  
Venlafaxine  
Sertraline  
Duloxétine

### AD IRS

- **Présent chez plus de 60% des patients**
- **< 30 % l'évoque spontanément**
  - **Baisse du désir** (hôte/fête)
  - Troubles de l'**excitation** (fête)
  - **Dysfonction érectile** (hôte)
  - **Priapisme**, retard ou inhibition de l'**éjaculation**, éjaculation douloureuse et rétrograde
  - **Trouble de l'orgasme** (hôte/fête)

### Opioides

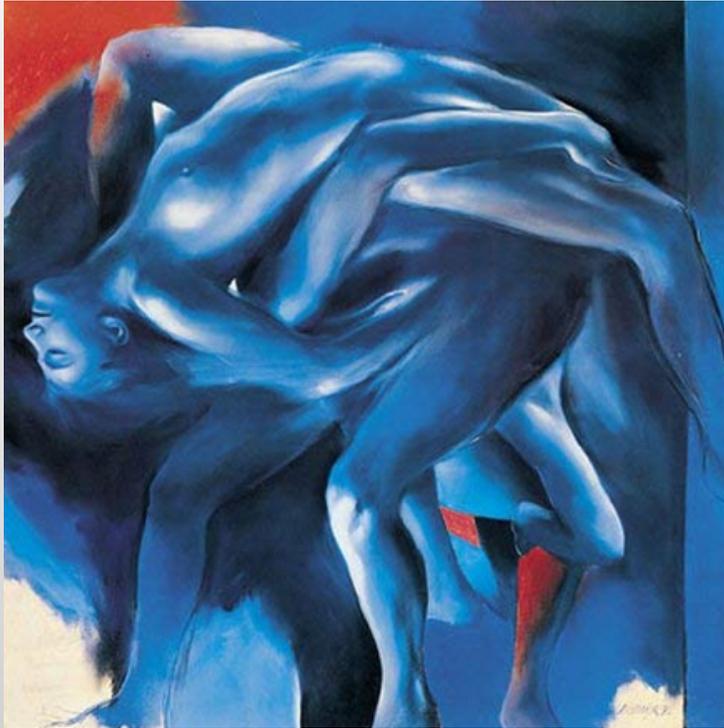
- **Baisse du désir** (hôte/fête)
- **Dysfonction érectile** (hôte)
- Tramadol : retard ou inhibition de l'**éjaculation**

### AE

- **Baisse du désir** (hôte/fête)
- **Dysfonction érectile** (hôte)
- Troubles de l'**excitation** (fête)
- **Anorgasmie** (fête)



# Traitements antalgiques et impact / Santé sexuelle



- Si dysfonction sexuelle (désir, excitation, orgasme)
- Tenir compte de :
  - la **sexualité antérieure** au traitement
  - des **phénomènes concomitants** :
    - Le **médicament incriminé**
    - La **maladie traitée**
    - Le **contexte** psychologique
- Au final, c'est souvent la combinaison de plusieurs de ces facteurs qui est retenue

# Traitements antalgiques et impact / Santé sexuelle

## Impact négatifs des antalgiques sur la sexualité

Alors que faire?...oser en parler

### Balance bénéfique / inconfort



#### Effacité sur la douleur?

(ajout de traitement compensant les EI)

#### Dose minimale efficace

**Modification** du traitement antalgique (changement d'AD ou d'antalgique...)

#### ET PENSER....AUX **PETITS MOYENS**

- PLANIFIER LE RAPPORT SEXUEL
- L'INSTALLATION
- LE CHAUD
- LES CARESSES, LES MASSAGES
- LES JOUETS SEXUELS
- SORTIR DU DICTAT DE LA PÉNÉTRATION
- ....



QUE PEUT RECHERCHER ET PROPOSER L'ALGOLOGUE ? :

→ EVALUER... SANTÉ SEXUELLE DU PATIENT ?



# Alors, on en parle ?



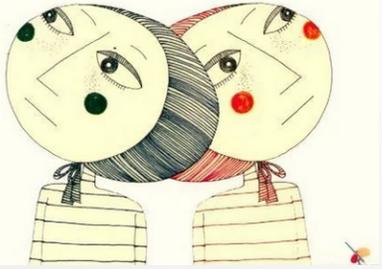
- **Au soignant d'initier la discussion** car patients souvent trop embarrassés pour le faire
- En revanche patients **très satisfaits** que cette discussion soit possible

## Les mots pour le dire

- Vie intime
- Vie de couple
- Relation intime
- Relation sexuelle
- Santé sexuelle
- ....

Nécessite un environnement de **confiance** et **d'alliance thérapeutique** pour un espace de confiance intime

PENSE PAS BÊTE



- PENSEZ VOUS QUE **VOS DOULEURS** ONT UN IMPACT SUR VOTRE VIE INTIME ?
- PENSEZ VOUS QUE **VOS MÉDICAMENTS POUR LA DOULEUR** ONT UN IMPACT SUR VOTRE VIE INTIME ?

- EN RESSENTEZ-VOUS UNE **SOUFFRANCE**, VOUS OU VOTRE PARTENAIRE OU DANS VOTRE COUPLE ET EST-CE POUR VOUS UN PROBLÈME ?

- SOUHAITEZ VOUS ABORDER LE THÈME DE LA SANTÉ SEXUELLE AVEC UN **PROFESSIONNEL DE SANTÉ ?**

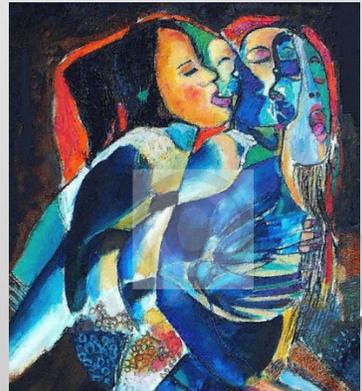
### Notion de temporalité

Depuis quand ? et avant la douleur il n'y avait pas de tels problèmes?



# INTERVENIR EN SANTÉ SEXUELLE

- **CE N'EST PAS UNE DISCIPLINE CONSISTANT À ENSEIGNER LA OU LES BONNES PRATIQUES SEXUELLES**
- **C'EST ABORDER LES DIFFICULTÉS QU'UN (DES) INDIVIDU(S) ÉPROUVE(NT) DANS SA (LEUR) SEXUALITÉ**
- **3 NIVEAUX D'INTERVENTION SELON L'OMS :**
  - **INFORMATION** (PROFESSIONNELS MÉDICO SOCIAUX)
  - **CONSEIL** (PROFESSIONNELS MÉDICO SOCIAUX TITULAIRE D'UN DU)
  - **THÉRAPIE** (RÉSERVÉE AUX SEXOLOGUES : DIU OBTENU MÉDECIN, PSYCHOLOGUE)



## CANCERS ET SEXUALITÉ : LES MÉDECINS NE DOIVENT PLUS FAIRE L'IMPASSE P. BONDIL, D. HABOLD 2012

- Préconise que les professionnels de première ligne assument le travail **d'exploration initiale des difficultés sexuelles**
- Propose un.e « conseiller.e sexuel.le » (médecin, infirmière ou psychologue) en seconde ligne



Référentiel de pratiques pour aborder les questions de sexualité en oncologie ([Association Francophones des Soins Oncologiques de Supports \[Afsos\], 2019](#))

The infographic is titled 'APPUYEZ-VOUS SUR LES RÉFÉRENTIELS RECOMMANDATIONS'. It features a central text box stating: 'Les référentiels de prise en charge sont essentiels pour mieux comprendre les soins de support, mais aussi le rôle des professionnels et des patients !'. Below this, there are four orange boxes, each with a document icon and a medical icon. The boxes are: 'LE DEUIL', 'CANCER, VIE ET SANTÉ SEXUELLE', 'DIABÈTE ET CANCER CHEZ UN PATIENT ADULTE (HORS HÉMATOLOGIE)', and 'INDICATION DE LA RÉÉDUCATION EN CANCÉROLOGIE'.

**« Négliger d'aborder la problématique sexuelle, paramètre important du bien-être à tout âge, est une erreur pour 3 raisons :**

- **les patients sont demandeurs d'informations et, souvent, d'une prise en charge ;**
- **cette dernière est très souvent bénéfique pour le patient ou son partenaire ;**
- **la prise en compte de ce sujet s'inscrit dans une approche humaniste et technique qui facilite une réelle personnalisation de l'offre de soins, car la demande oncosexologique n'est ni systématique ni uniforme »**

# CONCLUSION (1)

## INTERROGEONS LA SANTÉ SEXUELLE DU PATIENT DOULOUREUX CHRONIQUE !

- **Répond à la Loi du 4 mars 2002** (loi Kouchner: le consentement libre et éclairé du patient aux actes et traitements qui lui sont proposés, et son corollaire, le droit du patient d'être informé sur son état de santé.)
- **Recommandation du Ministère des Affaires Sociales et de la Santé vient de publier «LA STRATEGIE NATIONALE DE SANTE SEXUELLE» Axe 4 objectif 3** (agenda 2017-2030)
- **Fait partie de l'évaluation bio-psycho-sociale**
- **Demande et besoin** des patients
- **Dépistage de EI des traitements antalgiques** (observance)
- **Dépistage de comorbidités** (DE et pb cardio vasculaire, diabète,...trauma, violences.....)



# CONCLUSION (2)

## INTERROGEONS LA SANTÉ SEXUELLE DU PATIENT DOULOUREUX CHRONIQUE !

**Envisager en amont le parcours de soin du patient** présentant des interrogations, des problèmes en lien avec une dysfonction sexuelle

- Proposer une **consultation « sexo »** avec **IDE unité transversale santé sexuelle**
- Proposer au patient une **consultation avec psychologue** lorsque cela semble pertinent
- Construire **un réseau d'aval** en lien avec cette thématique (Cs sexo, thérapie de couple...relayé en ville)

**S'informer et se former pour réduire sa propre réticence à aborder la santé sexuelle et pour que cette évaluation devienne « routinière »**

- **Santé sexuelle et maladie chronique (CFPS CFD)**
- **DU 2 ans**
- **DIU 3 ans (= sexologue, reconnu comme une qualification par le conseil de l'ordre des médecins )**



Référentiel de pratiques pour aborder les questions de sexualité en douleur chronique...?

*Merci pour votre attention*

## RÉFÉRENCES

**SANTE SEXUELLE DEFINITION SELON OMS (Organisation Mondiale de la Santé)**

**Le Ministère des Affaires Sociales et de la Santé «LA STRATEGIE NATIONALE DE SANTE SEXUELLE».**  
**(agenda 2017-2030)**

**La iatrogénie médicamenteuse en médecine sexuelle F Giuliano S Droupy, Progrès en Urologie 2013**

**Création d'un programme d'éducation thérapeutique en douleur chronique (PETDC)- Expérience Canadienne G Vargas-Schaffer et al, Douleur analg. 2017**

**Mémoire pour le diplôme interuniversitaire de sexologie Philippe LARRIBEAU : Approche de la sexualité du patient douloureux chronique 2016**

**Cancers et sexualité : les médecins ne doivent plus faire l'impasse P. Bondil, D. Habol la lettre du cancérologue 2012**

