

Prise en charge psychologique en santé sexuelle des AJA

Angélique Laurent psycho-onco-sexologue
DAJAC Centre Léon Bérard

Pourquoi la santé sexuelle ?

- Modification physiologique et hormonal du corps => émergence du corps sexué
- Transformation psychique => remaniements identitaires
- La vie sociale, relationnelle et affective revêt d'autres enjeux : importance de la relation aux pairs
- Question de la fertilité

=> **Sujet de préoccupation des adolescents et jeunes adultes**

Pourquoi la santé sexuelle ?

- Thème dont les patients souhaitent parler mais aimeraient que cela soit fait par les soignants
- Le patient n'est pas que porteur d'un cancer, il est aussi un sujet désirant et qui a envie d'être désiré/désirable
- Notion de plaisir

Cas clinique Maëlle

- Rechute d'un dysgerminome qui va nécessiter chimiothérapie et chirurgie.
- Sexualité brièvement évoqué lors des consultations, Maëlle a un petit ami avec qui elle vit, elle me précise qu'ils ont peu de RS
- Suite à une séance d'hypnose, Maëlle me dit qu'elle a été dérangée par ma prononciation des adjectifs dont le genre féminins était audible : forte, courageuse, résiliente...
- Se définit comme non genrée/genre neutre n'appartenant ni complètement au genre masculin ni complètement genre féminin.
- Utilisation des adjectifs épicènes, c'est-à-dire « dont la forme ne varie pas selon le genre » ex : calme, dynamique, aimable

Comment l'aborder?

- Plus l'abord du sujet est banalisé et intégré comme faisant partie de la PEC standard moins cela est sujet à malaise
- En consultation se renseigner sur le statut affectif
- Petite astuce :
 - « As-tu qqn dans ta vie affective ? »
 - « Es-tu en couple ? »
 - « Comment se passe ta vie affective ? »
- AJA qui se définissent comme non binaire
- Utiliser des adjectifs épicènes

Comment l'aborder?

- Eviter de normaliser
- Via un support : livret sur la sexualité à destination des AJA / Livrets sur la préservation de la fertilité
- Avec ou sans les parents / partenaire

Livret sexualité

Informations destinées aux adolescents et jeunes adultes atteints de cancers



A qui en parler?
Si vous avez des questions ou si vous ressentez des difficultés ou une gêne, les soignants sont là pour vous aider. Les soignants de l'équipe (médecins, infirmiers...) pourront répondre à vos questions et si besoin, vous orienter vers un spécialiste (gynécologue, sexologue, urologue) qui pourra vous aider à trouver des solutions.

Quand en parler?
Les problèmes concernant la sexualité peuvent survenir pendant ou après les traitements. Il ne faut pas hésiter à en parler dès que vous avez des questions ou des signes inhabituels, y compris pendant votre suivi après cancer.

Autres sources d'informations
Vous pouvez également vous procurer gratuitement et lire :
"Le CECOS c'est quoi?"
et "Cancer et fertilité"



OU - AJA
Oncologie
Chimio-hématologie
Adolescents
et Jeunes Adultes



Quelques questions autour de la sexualité...

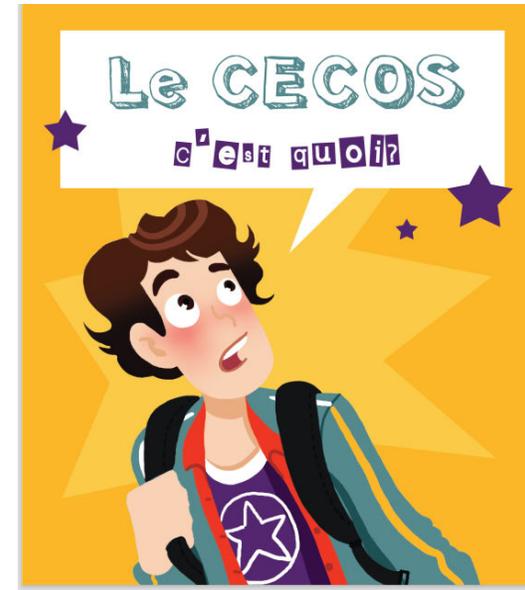
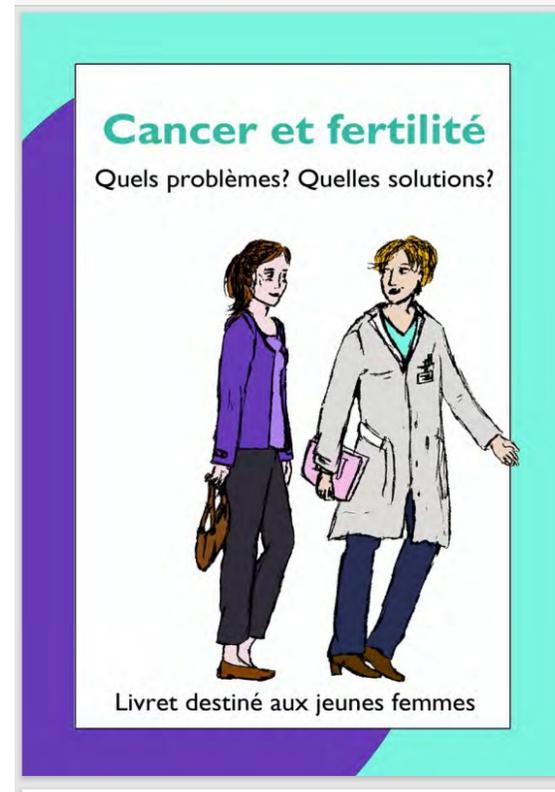
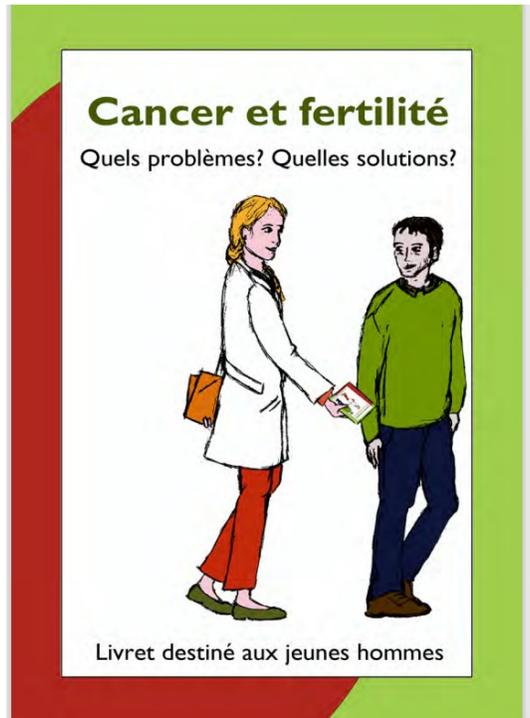
Informations destinées aux adolescents et jeunes adultes atteints de **cancers**

Vous trouverez dans ce document quelques informations pratiques à connaître, et des réponses aux questions que vous pouvez vous poser concernant votre sexualité pendant et après votre traitement. Il s'agit d'informations générales. Pour des questions plus précises, n'hésitez pas à interroger les soignants.

Peut-on avoir des pratiques sexuelles quand on reçoit de la chimiothérapie?
OUI, si vous avez des partenaires occasionnel(le)s, vous devez continuer de vous protéger des IST. Par ailleurs, il peut exister des "traces" de chimiothé-



Livrets fertilité



Quand l'aborder?

Quand aborder cette thématique dans un lieu où le corps est au centre de l'attention...

- Pendant les traitements et après !
- Plus facile de parler de la préservation de la fertilité que de la sexualité :
⇒ Lors de la présentation de la préservation de la fertilité : CECOS, consultation gynécologique
- Consultation gynécologique systématisée et abordée par l'IDEC, et ce dès le début des ttt

Quand l'aborder?

- Le type de cancer
- En citant les ressources en sexo de l'équipe ou du lieu de soins
- Oser en parler avec des mots clairs et sans détour et vérifier la compréhension du patient
- En pédiatrie plus complexe car surtout en lien avec des jeunes patients et présence des parents

=> Avec ou sans partenaire / parents

Les problématiques identifiables

- **Les troubles physiologiques**

(qui ont été exposés par les deux intervenantes précédentes)

- **Les troubles psychologiques**

- Chez le sexe féminin : trouble du désir, trouble du plaisir, trouble de l'image corporelle
- Chez le sexe masculin : trouble du désir, anxiété performance, trouble de l'image corporelle
- Chez le couple : difficultés relationnelles, conflits, troubles du lien, difficultés émotionnelles, altération de la communication suite à des tensions, quand l'impasse sexuelle s'impose au couple
- Peu de connaissance de leur désir, de ce qui donne du plaisir, et corps vécu du côté du médical comment le réinvestir du côté du plaisir.

L'entretien psychologique en santé sexuelle

- Les consultations de santé sexuelles visent à traiter un symptôme, du côté de la psychologie, elle conduit à explorer leur fonctionnement sexuel, les émotions et ressentis qui sont liés à la situation et à s'écarter du symptôme
- **Faire un état des lieux sexologique :**
 - Sexualité active ?
 - En couple ?
 - Activité masturbatoire ?
 - Modes excitatoires
 - Question à propos du 1er RS
 - Interroger sur le rapport à la pornographie au fil de sa vie sexuelle

Mise en mouvement psychique

Connais-toi toi-même sexuellement passe par différentes voies = sexualité acquise et non innée

- Restaurer la confiance en soi et en sa sexualité
- S'appuyer et comprendre la physiologie sexuelle
- **Réconcilier le patient avec son image corporelle et son corps sexuel**
- Distinguer plaisir, désir et pulsion et apprendre à mieux gérer l'excitation sexuelle
- Prendre de la distance avec les schémas et les idées reçues
- **Apaiser les troubles anxieux et l'anxiété de performance**
- Travailler sur le lâcher prise pour atténuer le contrôle et accueillir son animalité
- Savoir donner, savoir recevoir pour soi et pour l'autre
- **Savoir dire oui/non, consentement et travailler sur les interdits**
- Sortir des habitudes
- Développer l'imaginaire et les fantasmes

Cas clinique : Corentin

Neuroblastome surrenalien en 2009 à 13 ans, ganglions métastatiques et métastases osseuses

Traitement par chimiothérapie, autogreffe et radiothérapie

Rechute locale abdominale en 2011

Traitements chirurgie et radiothérapie

Puis en 2012, ganglions métastatiques qui vont nécessiter chimiothérapie, thérapies ciblées et radiothérapie

Cas clinique : Corentin

- Consultation SALT en août 2023 qui va déboucher sur la mise en place de consultation psychologique en santé sexuelle.
- Vient d'avoir 27 ans, travaille comme développeur dans une Start up. Troubles du sommeil mais reconnaît passer beaucoup de temps devant les écrans avant de s'endormir. Est en couple depuis 1 an et amène des difficultés de couple

- 1^{ère} consultation :

1^{ère} relation de couple

Sexualité qui s'est construite via autoérotisme et visionnage de pornographie. Mode excitatoire porno avec certains type de femme et certaines positions et contexte...

- Inquiétude car se sent « addict »

Cas clinique : Corentin

- Partenaire qui a un vaginisme primaire
- Désir de pénétration mais en discordance avec les problématiques de sa partenaire
- Profil anxieux qui se met la pression et est dans l'anxiété de performance
- Désintoxiquer avec un rythme de visionnage qui va être de moins en moins fréquent : le patient choisi son rythme, il ressent ses besoins

Merci de votre attention

