



sexualité
souffle de Vie / souffle d'Amour
pour corps malades comme pour corps sains

Présentation de:
Christine Tremblay, infirmière PhD.

Clinique de santé sexuelle
CSSS Lac-Saint-Jean-Est, oct. 2011



Préserver la qualité de la vie



- *Un des rôles fondamentaux des soins palliatifs*
- *L'importance de la sexualité qui change peu avec la maladie* (J. Sebille, 2006)
- *Moyen de maintenir un lien avec leur partenaire et de célébrer la vie*

Les mourants souffrent souvent d'un manque d'amour et de contacts intimes dans les derniers mois, dernières semaines ou derniers jours de leur vie. (Anne Katz)

Qu'est-ce que la **SEX**ualité ?

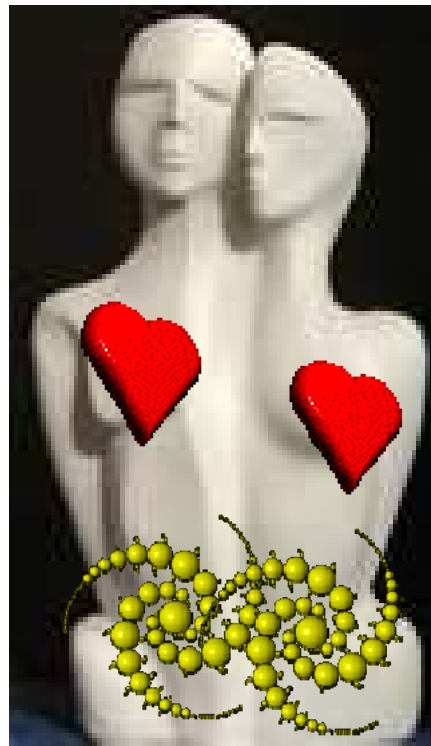


*L'expression intime et profonde de la vie...
jusqu'au bout de la vie (Badeau)*



Une pulsion de vie et d'amour qui parle trois langues

- connaissances
- intelligence
- spiritualité
- valeurs, croyances
- imaginaire
- fantasmes, désirs
- identité sexuelle
- image de soi
- estime de soi
- stress, soucis...



- le psyché (sentiments, émotions)
- affectivité
- relation à l'autre
- complicité
- harmonie
- valeurs communes

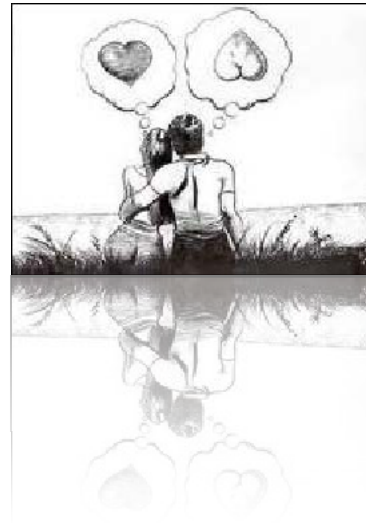
- le toucher, les caresses
- le regard (tous les sens)
- désir, excitation, orgasme
- plaisir, douleur
- nos hormones
- génétique, santé

Le fil du désir est une onde fragile qu'un rien peut briser...

La sexualité, ce n'est pas ce que l'on fait, c'est l'expression de ce que l'on est, de ce que l'on pense, de ce que l'on veut, de ce que l'on sent.



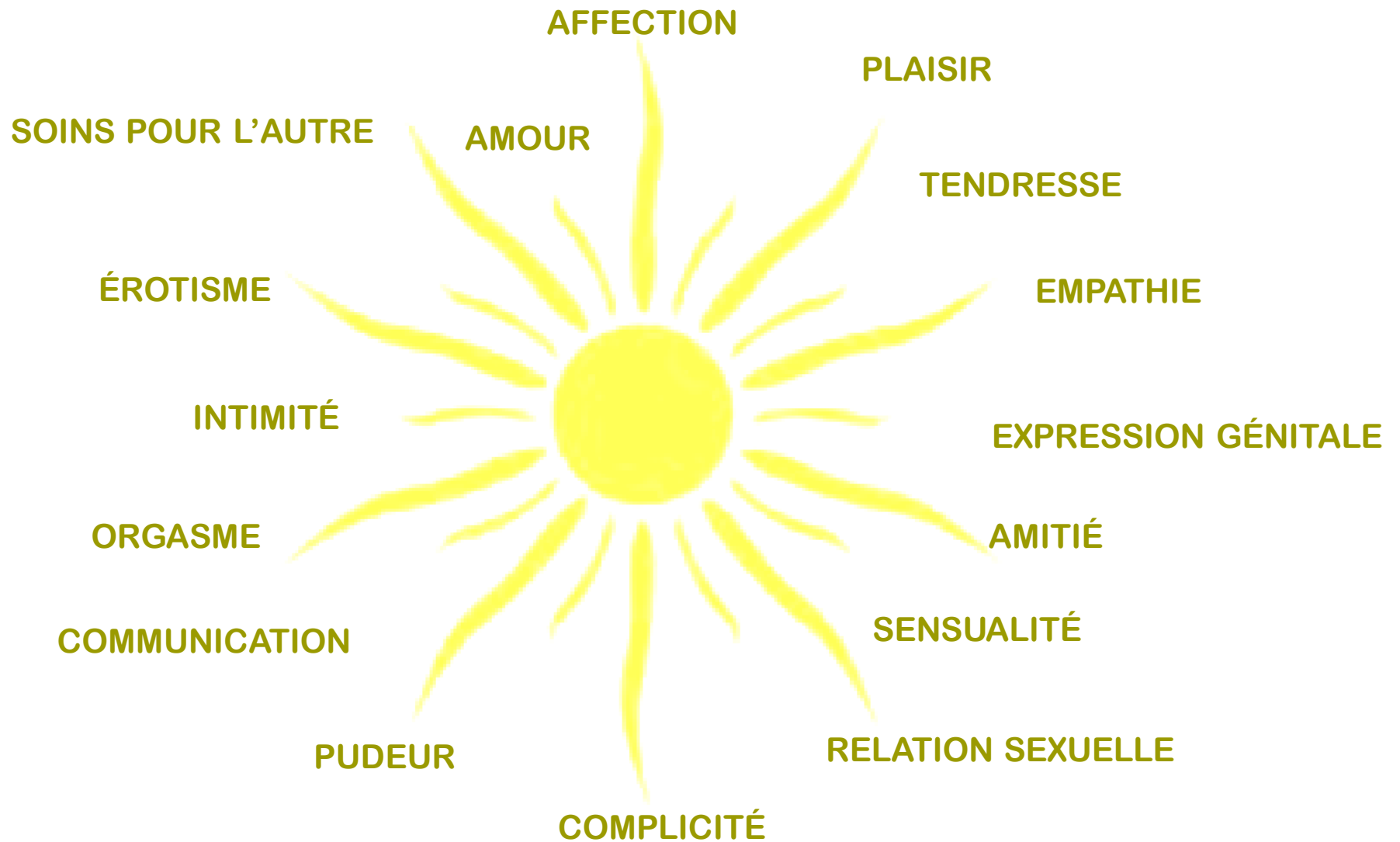
Différences entre hommes et femmes



La sexualité, c'est parfaitement naturel, mais ce n'est pas naturellement parfait (Johanson)

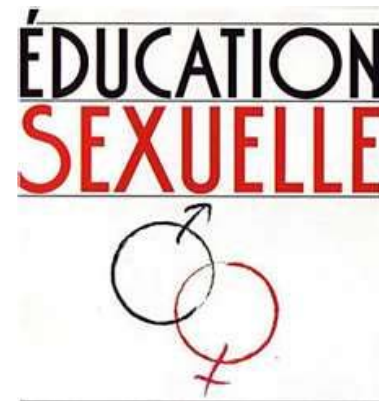


Sexualité : mettre du soleil dans sa vie!



Croyances faisant obstacle à la communication

Chacun doit « savoir » la sexualité



La sexualité disparaît avec l'âge



✓ *la sexualité est l'apanage de la jeunesse*

✓ *la sexualité: symbole de beauté et de performance*

✓ *la personne âgée n'a plus de désir et n'est plus désirable*

« *ils sont mignons, touchants, gentils...* »

« *à leur âge, ils pourraient se cacher* »

« *ils se donnent en spectacle* »

« *vieux cochon, vieux dégoûtant, vicieux, obsédé* »



L'amour toujours, jusqu'au bout

La sexualité disparaît avec la maladie



«Ma sexualité est maintenant le dernier moyen pour mon corps de rester une source de sensations agréables. En dehors d'elle mon corps malade est douleur et souffrance»

Croyances faisant obstacle à la communication



- *Peur de blesser, d'attrister, d'être maladroit, d'être indiscret, de choquer*
- *La préservation de l'intimité... ou la remise du problème au patient*
- *Il faut être au clair avec sa propre sexualité pour pouvoir aborder le sujet*

Aborder la sexualité reviendrait à concevoir la personne en face de soi, et à la faire se ressentir, comme entité unique et vivante. (Sebille, 2006)



facteurs pouvant avoir des répercussions sur le fonctionnement sexuel

- *Peur de la maladie*
- *Peur de la mort*
- *Peur des séquelles*
- *Réactions massives d'angoisse*
- *Dépression, tristesse*
- *Manque de dialogue*
- *Peur de perdre l'autre*
- *Changement de rôle*
- *Conséquences fonctionnelles et esthétiques des traitements et chirurgies*
- *Fatigue, lassitude extrême*
- *Douleurs*
- *Peur d'avoir mal ou de faire mal à l'autre*
- *Atteinte directe d'un organe sexuel*
- *Effets de médicaments sur érection, sensibilité, désir, apparence, bien-être*
- *Modification du corps par la chirurgie*
- *Crainte de n'être plus désirable*
- *Changements hormonaux*

La sexualité nécessite une réaction d'éveil, une vie fantasmatique, un enthousiasme, une tonicité musculaire, toutes choses requérant de l'énergie (GHIZZANI, 1996).

« pas besoin d'intimité: ils sont malades! »



Solitude

David Lorenz Winston

- *97 % des répondants avaient subi une modification de leurs habitudes sexuelles depuis le début de leur cancer ... alors que le désir lui, demeurait bien présent*
- *87 % déclaraient la sexualité fondamentale pour leur équilibre*
- *La plupart évoquaient une extrême solitude face à cet aspect de leur vie non abordé par les soignants qui auraient également du mal à respecter leur intimité dans leur chambre*
- *75 % s'attendent à ce que les soignants les informent sans qu'ils n'aient à le demander*

*Toutes les injures de la maladie
cancéreuse à l'enveloppe charnelle
contribuent à alimenter chez la
personne malade des sentiments de
dévalorisation conduisant à une peur
bien légitime d'être abandonnée,
alors que l'un des plus grand besoin
est d'être entourée et aimée
(Claudette Foucault)*





*«Il faut en parler ! Non pas pour donner des solutions ou des recettes
toutes faites qui s'appliqueraient partout, mais pour observer,
entendre, accueillir, analyser, comprendre ce que vit et ressent celui
jeune ou plus âgé, personne malade ou proche qui nous envoie des
signes dans ce domaine et que l'on veut accompagner.»*



*Penchons nous sur la
nature des lits, la surface
des chambres, les
conditions d'ouverture des
portes, l'isolation
phonique...*

**Philippe CECCALDI,
Psychiatre en Soins Palliatifs
Anne SERISE-DUPUIS
Psychiatre, Psychanalyste**

Répondre aux besoins du couple

Selon Anne Katz, inf. Ph.D

*Ne pas
déranger*

- *Aborder les questions liées à l'intimité en encourageant les patients à fermer leur porte s'ils souhaitent avoir des moments intimes et en veillant à ce que tout le personnel respecte leur intimité. (une affiche?)*
- *Les fournisseurs de soins de santé devraient explicitement autoriser les patients à s'allonger sur le lit avec leur partenaire.*
- *Les baisers, les caresses, les étreintes et les massages ne sont pas douloureux et peuvent même faciliter la relaxation et diminuer la douleur.*
- *Encourager le partenaire à prendre part aux soins de routine du patient (bain, application de lotion pour le corps...)*

«Restaurer la pulsion de vie peut faire contrepoids et redonner au malade sa place de sujet désirant et non pas seulement d'objet de soins médicaux » (Dr. Michel Rech, psychiatre).

Répondre aux besoins du couple

- Analgésie*
- Moments choisis*
- Bronchodilatateur*
- Oreillers supplémentaires*

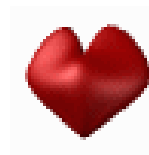


PARLER DE SEXUALITE, c'est surtout refaire place à la vie. Aujourd'hui, parler de sexualité n'est plus une possibilité, c'est un DEVOIR pour chaque soignant..(Bénédicte Panes-Ruedin)



- *La problématique olfactive dans le cadre des soins palliatifs*

- *Hygiène et coquetterie*



La sexualité reste l'illustration d'un élan de vie qui peut s'avérer bénéfique pour le corps et pour l'esprit.



Initier la discussion au sujet de la sexualité

« D'autres ayant fait l'expérience de la maladie comme vous ont vu leur sexualité être modifiée ... »

« Vous avez traversé tellement de choses depuis votre diagnostic...tout cela a peut être affecté la manière dont vous pouvez vous percevoir en tant qu'homme/femme... »

« Vous êtes peut être soucieux de savoir de quelle façon tout cela peut affecter ou non votre sexualité et votre intimité, nous pouvons en parler si vous le souhaitez...»

« D'autres femmes/hommes ayant reçu ce traitement ont souffert de sécheresse vaginale/problèmes d'érection... »

« Vous avez l'air fatigué, et se doit être difficile de se sentir bien après tout ce que vous avez traversé. Cette maladie doit sûrement avoir eu un impact sur vos relations avec les autres et sur votre vie intime... »



EGM Productions annonce le lancement du film

SEXE, TENDRESSE, CARESSES... POUR CORPS MALADE

Réalisatrice et productrice associée : Marquise Lepage

Une production de Brigitte Germain

Sexe, tendresse, caresses... pour corps malade témoigne de moments de courage exemplaire... celui d'hommes et de femmes qui ont réussi à préserver une vie sexuelle heureuse malgré un lourd handicap. Leur expérience est une véritable source d'inspiration pour tous.



On ne le dira jamais trop...

- *C'est le sens que revêt pour un homme ou une femme le fait de désirer, d'être désiré, de se voir désirable dans le regard de l'autre, d'aimer et d'être aimé, de partager son intimité, d'accueillir et d'être accueilli qui entraîne un réel sentiment de satisfaction érotique, affective et sexuelle, qui donne toute sa signification à l'intimité sexuelle.*

Jocelyne Robert



Conclusion



Sources

- *Ligue contre le cancer, «Cancer et sexualité au masculin et au féminin » (2008)*
- *Société canadienne du cancer, « Sexualité et cancer » (2004)*
- *Louise Sigouin (2012) Colloque annuel SICSQ. Sexualité, influences et interventions.*
- www.cancer.ca www.doctissimo.fr
- *Jocelyne Robert, Le sexe en mal d'amour (2005)*
- *Ross, Marie-Paule, Colloque SICSQ, Éducation à l'amour (2006)*
- *Peyskens, M. & Lacombe, E. (2000). Atelier sur la sexualité.*
- *Fontaine, Robert (2006) La sexualité en fin de vie/ Un mythe ou une réalité?*
http://www.aqsp.org/images/CONGRES_2006/2006_D-10.pdf <http://files.chuv.ch/internet-docs/dgo/dgo-centre-sein-sexualite.pdf>
- *Anne Katz, La sexualité en phase terminale. CancerCare, Manitoba*
- *Josselin Sebille. Soins palliatifs & sexualité vécus par des soignants (2006)*
- *LEMIEUX et al.. Sexuality in palliative care: patient perspectives. Palliat Med. 2004 Oct;18(7):630-7.*
- http://www.alliance.asso.fr/Bulletin_N_8.pdf
- <http://slhs.univ-fcomte.fr/rech/psycho/colloque/shc/resumes/3.html>
- *HORDERN A. Sexuality in palliative care: addressing the taboo subject. (1999)*
- *Pour le documentaire «Sexe, tendresse, caresses...pour corps malade» (2010) de Matquise Lepage:EGM Prod.: 514 982 98 62 (www.egmfilms.com)*
- http://www.cefem.be/lectures/seniors/sexualite_et_affectivite_de_la_personne_agee

Mon adresse électronique: christine.tremblay.cln@ssss.gouv.qc.ca