

Fiche info

Cancer et vie sexuelle au féminin

La sexualité fait partie du domaine de l'intime et il n'est pas toujours facile de faire la démarche spontanée pour aborder ce sujet. Sans que cela soit justifié pour autant, il arrive qu'il y ait de la gêne, de la honte et de la culpabilité à en parler en couple ou avec un professionnel de santé.

■ **Cancer et sexualité**

La sexualité influence la qualité de vie des personnes traitées pour un cancer et aussi celle de leurs partenaires. Alors qu'il est possible de maintenir une vie sexuelle pendant et après le traitement d'un cancer, dans les moments où la priorité est de pouvoir guérir, exprimer ses difficultés affectives, intimes et sexuelles peut alors passer au second plan. Pouvoir poser toutes les questions nécessaires à votre médecin, en parler avec lui doit vous permettre de vous informer, de vous rassurer et aussi d'aborder les répercussions du cancer et de ses traitements sur votre sexualité et celle de votre partenaire.

■ **La réaction sexuelle de la femme**

Il n'y a pas de comportement sexuel standard, la sexualité et le plaisir revêtent des formes d'expression propres à chaque personne.

Chez la femme comme chez l'homme la réaction sexuelle évolue en cycle de phases de durée et d'intensité variables qui dépendent de mécanismes neurophysiologiques distincts.

- **Le désir** (libido) correspond à l'intérêt porté à la relation sexuelle ou l'attirance vers son/sa partenaire. Ce sont des hormones, les androgènes produites par les ovaires et les glandes surrénales qui permettent à la femme de ressentir le désir sexuel.

- **L'excitation** découle de stimulations des zones érogènes, de fantasmes, de caresses. Elle se caractérise par une

accélération cardiaque et respiratoire, par la lubrification du vagin et par une augmentation du volume du clitoris.

- **La phase en plateau** correspond à l'accumulation progressive de l'excitation nécessaire à l'orgasme.

- **L'orgasme** est le paroxysme du plaisir sexuel correspondant au relâchement de toute la tension sexuelle accumulée lors de la phase d'excitation. Il s'accompagne de la contraction rythmée des muscles entourant les organes génitaux. La femme peut avoir plusieurs orgasmes successifs.

- **La phase de résolution** correspond à la phase de détente qui suit l'orgasme, c'est le retour à l'état de départ.

Pour le diagnostic et le traitement des difficultés fonctionnelles et psychologiques ou lorsqu'il y a des problèmes de douleurs, trois de ces phases (désir, excitation et orgasme) sont utilisées. La prise en compte de chaque difficulté sera adaptée, à la localisation du cancer, au(x) traitement(s) envisagé(s), à la phase à laquelle elle se manifeste et aussi à l'évaluation de votre vie sexuelle avant le diagnostic de la maladie.

Indépendamment de la maladie cancéreuse, les difficultés sexuelles ne sont pas rares dans la population générale. Avec l'âge, des modifications physiologiques et comportementales interviennent sans que l'activité sexuelle s'arrête pour autant.

■ **Les effets de la maladie et des traitements sur la sexualité**

Les effets peuvent être fonctionnels et/ou psychologiques. Ils sont différents et variables d'une femme à l'autre. Selon le lieu du corps ou l'organe touché, selon qu'il s'agisse d'un organe sexuel, le ou les traitements pourront avoir des effets sur votre vie sexuelle et affective et/ou sur celle de votre partenaire. Ce sont des effets secondaires prévisibles qui peuvent être évalués et pour lesquels dans la plupart des cas des solutions peuvent être apportées et des conseils appropriés donnés. Certains effets sont temporaires, d'autres sont définitifs. Votre médecin traitant pourra également vous proposer une orientation complémentaire vers un autre spécialiste (gynécologue, psychologue, sexologue).

■ **Les questions les plus fréquentes**

Toutes sortes de questions peuvent se poser. Il est essentiel, quels que soient les difficultés ou les problèmes sexuels rencontrés de bien les identifier, d'aborder les éventuelles idées reçues et les fausses croyances, en prenant le



temps de communiquer à la fois avec votre médecin et avec votre partenaire. Si vous êtes concernée par un désir de grossesse, par la préservation de votre fertilité, ces questions devront être abordées de façon anticipée avec votre médecin avant le(s) traitement(s). Sans être exhaustif, certaines de ces questions peuvent vous concerner :

• **Le manque et les troubles du désir.**

Les causes sont diverses. Ils peuvent provenir de peurs et d'angoisses liées à l'annonce du diagnostic et du traitement, de l'avenir, de la localisation du cancer, des douleurs ressenties et de la fatigue éprouvée. Les modifications de l'image du corps, les modifications hormonales ainsi que certains traitements médicamenteux peuvent également avoir une incidence sur votre libido. La femme craint fréquemment de ne plus être désirable et d'être abandonnée. Faites la différence entre une difficulté sexuelle et une difficulté sentimentale. Pouvoir en parler dans votre couple, avec parfois l'aide d'un tiers, permet de reprendre confiance en soi et de recréer une ambiance propice à l'intimité et aux rapports sexuels.

• **La sécheresse vaginale et les muqueuses irritées** par différents traitements. La sécheresse vaginale peut aussi provenir de la baisse du désir. L'utilisation d'un lubrifiant prescrit par votre médecin permet de résoudre aisément cette difficulté, tout en accordant aux préliminaires, la durée et la qualité nécessaires.

• **La perte d'élasticité du vagin** consécutive au(x) traitement(s) (chirurgie et radiothérapie pelvienne, ménopause induite). Il s'agira d'une part d'attendre la cicatrisation, et d'autre part de reprendre progressivement des rapports sexuels réguliers si c'est ce dont vous avez envie, en adoptant éventuellement de nouvelles positions plus confortables ou encore en utilisant un dilateur vaginal de façon préventive.

• **Les infections vaginales.** Elles sont dues à des modifications hormonales, à la chimiothérapie ou à la radiothérapie pelvienne qui provoquent un déséquilibre de la flore vaginale. Des conseils d'hygiène, le port de slips en coton, un traitement adapté pour vous et pour votre partenaire permettent de résoudre ce problème.

• **Les troubles urinaires et l'incontinence** sont source de

gêne ou d'inhibition lors des rapports sexuels. Ils peuvent être liés à un affaiblissement général, à une baisse du tonus des muscles du périnée, ou survenir après un traitement affectant l'appareil urinaire. Ces troubles sont le plus souvent transitoires. Il faut penser à vider votre vessie avant un rapport sexuel. Des exercices des muscles du périnée pour contrôler la vessie ayant aussi pour avantage d'améliorer les sensations sexuelles, ou un traitement spécifique selon la forme de l'incontinence peuvent être prescrits, par votre médecin.

• **La modification de la sensibilité des zones érogènes.** Toute partie de votre corps peut être considérée selon votre sensibilité comme érogène, si une stimulation provoque une excitation sexuelle. La sensibilité de ces zones peut être modifiée après un traitement ou provenir d'une irritation temporaire de la peau ou des muqueuses. Prenez d'abord le temps de vous réapproprier votre corps. Vous pouvez avec votre partenaire inventer de nouvelles formes de caresses et de massages qui tiennent à la fois compte de vos désirs et des zones fragilisées par les traitements.

• **Les modifications de l'image du corps** dues aux effets secondaires des traitements, à la modification ou à l'ablation d'une partie de votre corps (prise ou perte de poids, perte des cheveux, cicatrices, stomie). Consacrez du temps à vous réapproprier votre corps, à en prendre soin, à ne pas l'oublier ni vous oublier. Selon chaque situation des réponses sont adaptées (maquillage, reconstruction, prothèse, sous-vêtements).

• **La fatigue** liée à la maladie, au(x) traitement(s), à l'anémie. Elle persiste fréquemment après la fin des traitements, malgré de longues nuits de sommeil. Prenez le temps de vous ménager en adaptant toute activité, y compris votre activité sexuelle à vos forces.

• **La douleur** peut concerner toutes les localisations des cancers et être la conséquence des effets secondaires des traitements. Elle peut apparaître au moment ou en dehors des rapports sexuels et être source d'interférences avec la libido ou avec toute tentative d'avoir une relation sexuelle. Les mouvements brusques sont à éviter pour ne pas compromettre la cicatrisation. De même, selon l'intervention chirurgicale pratiquée, un temps de récupération doit être

respecté. L'inquiétude, des peurs, l'anxiété liées à la maladie, au(x) traitement(s) ou à l'avenir, un état de stress peuvent être à l'origine de contractions involontaires du vagin et par conséquent de douleurs. Certaines positions durant le rapport sexuel peuvent améliorer votre confort ainsi que l'utilisation d'un lubrifiant prescrit par votre médecin.



À retenir

■ Chaque femme est différente, nécessite une attention particulière et une prise en charge adaptée permettant d'envisager sa vie sexuelle dans l'après-cancer.

■ Exprimez à votre partenaire ce que vous ressentez face à la maladie, de ce qui vous préoccupe au sujet de la sexualité et incitez-le à en faire autant. Essayez d'en parler le plus tôt possible avec des mots simples même si ce n'est pas facile. Si vous avez de la peine à lui parler, écrivez-lui. Il est important de maintenir le dialogue et la communication dans votre couple. Dites ce dont vous avez besoin et envie, ce qui ne va pas mais aussi ce qui va.

■ Vous pouvez préparer vos questions par écrit pour la consultation avec votre médecin ou avec un autre professionnel.

Faites-vous aider par des professionnels avertis plutôt que de vous traiter par vous-même et sans leurs conseils. N'utilisez que les traitements prescrits.

■ Communiquez avec votre partenaire avec tendresse et complicité. N'ayez pas peur de vous dénuder, de vous embrasser, de vous toucher, de vous caresser.

■ Sachez être patiente face aux difficultés rencontrées et faire preuve d'imagination avec votre partenaire. D'autres modes de stimulation que la pénétration peuvent vous apporter de la satisfaction sexuelle. Après la fin des traitements, tout est possible, tout peut être inventé et réinventé.

En savoir +

■ **La Ligue contre le cancer : Sexualité et cancer – Information destinée aux femmes – Juin 2011**
<http://www.ligue-cancer.net/shared/brochures/sexualite-cancer-femme.pdf>

■ **Cancer Info Service : 0 810 810 821**
<http://www.e-cancer.fr/cancerinfo>