

# Expérience d'une consultation de sexologie dans un service de neuro – oncologie

Marie-Dominique CANTAL-DUPART  
Daniel DELGADILLO INIGUEZ

Service de Neuro Oncologie  
Groupe Hospitalier Pitié-Salpêtrière  
Paris



# INTRODUCTION

## Sexualité

SANTE

```
graph TD; A[SANTE] --- B[TRouble SEXUEL]; B --- C[TRouble NEUROLOGIQUE]; A --- D[QUALITE DE VIE  
Bien-être psychique  
émotionnel]; A --- E[TRAITEMENTS];
```

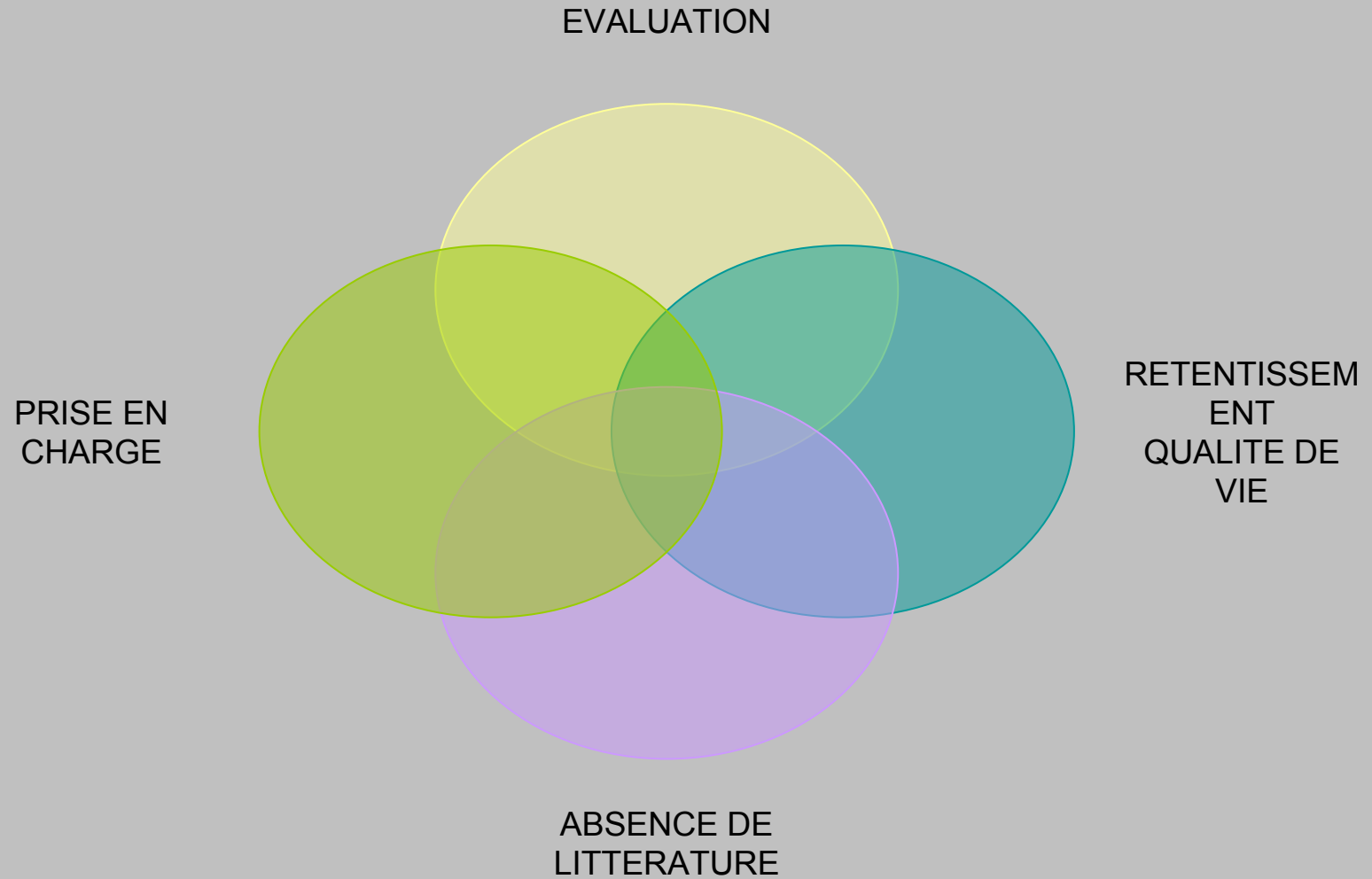
TRouble SEXUEL

QUALITE DE VIE  
Bien-être psychique  
émotionnel

TRouble  
NEUROLOGIQUE

TRAITEMENTS

# SEXUALITE ET TUMEURS AU CERVEAU



# Sexualité et cancer

3 phases associées au changement de la sexualité:

- Avant le traitement: diminution du désir (survie, diagnostic)
- Pendant le traitement: alopécie, nausées, etc
- Après le traitement : 50% patients avec troubles sexuels

# Sexualité et cancer 2

3 raisons qui génèrent un changement de la sexualité:

- Impact et effets secondaires des traitements: alopecie, fatigue, nausées, constipation, trouble érectile, perte désir.
- Les soins: On trouve un épuisement dû aux soins
- Place de la personne : repositionnement en tant que patient et non plus comme partenaire sexuel

# Sexualité et cancer 3

Effets des traitements sur la sexualité: variables, temporaires ou définitifs.

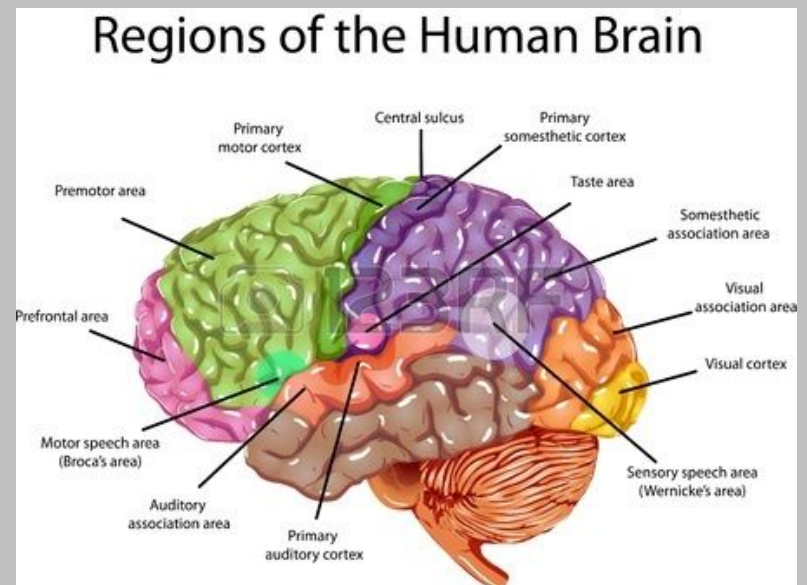
- Troubles psychologiques: anxiété et dépression liées au diagnostic et aux traitements, crainte de rechute, modification image du corps
- Troubles fonctionnels: progression de la tumeur ou localisation (troubles orgasme, éjaculation, douleurs)
- Troubles fréquents: fatigue, perte désir, irritation muqueuses,

# Sexualité et TC

TRES PEU D'ETUDES DANS LA LITTERATURE INTERNATIONALE (37)

## TUMEUR CEREBRALE

- Modifications comportement
- Modifications affectives
- Modifications sexualité



# OBJECTIFS

- Décrire la fréquence, la prévalence et le type de trouble sexuel dans une population de patients souffrant de tumeurs cérébrales
- Mettre en évidence le besoin d'une prise en charge des difficultés sexuelles dans un service de neuro oncologie



# Description de la population

- Patients suivis dans le service de neuro oncologie de la Pitié-Salpêtrière pour une tumeur cérébrale
- Exclusion de patients avec des troubles cognitifs, de la compréhension ou du comportement, souffrants d'autres maladies (toute localisation).
- 100 patients (50h/50f) atteints d'une tumeur cérébrale appariés au NC et âge.

Sexe (H/F)	50/50
Age (années)	45,9(13,14)/46,0 (13,22)
NC (années)	11.75(4,13)/11.23(4,52)

# Outil d'évaluation

- Brief Sexual Symptom Checklist (Hatzichristou, 2004).
- 4 questions hommes
- 4 questions femmes

# RESULTATS

## Hommes

Etes vous satisfait de votre sexualité?	70% non
Baisse du libido	50%
Problèmes d'érection	26%
Ejaculation rapide	10%
Ejaculation trop longue/pas d'éjaculation/pas d'orgasme	24%
Douleurs	0%
Verge Coudée	0%
Autres problèmes	58%
Impression d'être moins attirant	20%
Perte de confiance quant à sa sexualité	26%
Inquiétudes quant à la satisfaction sexuelle du partenaire	38%
Voulez vous discuter de ces problèmes	42%

# RESULTATS

## Femmes

Etes vous satisfait de votre sexualité?	82% non
Baisse du libido	64%
Sensations génitales diminuées	26%
Baisse du lubrification vaginale	40%
Problèmes pour atteindre l'orgasme	52%
Douleurs pendant le rapport sexuel	26%
Autres problèmes	62%
Peur d'être sexuellement rejetée à cause de ma tumeur cérébrale	42%
Impression d'être moins attirant	28%
Sensation de perte de féminité	2%
Inquiétudes quant à la satisfaction sexuelle du partenaire	26%
Voulez vous discuter de ces problèmes	62%

# Suite aux résultats

- Formation DIU sexualité humaine.
- Protocole recherche PHRIP: gliomes de bas grade.
- Création d'une consultation dans le service.

# Consultation d'annonce

- Réalisée par IDE référente
- Effets secondaires traitements,
  - Fertilité,
  - Conservation,
  - Sexualité et potentiels troubles sexuels.

# Programme Hospitalier de Recherche Infirmier et Paramédical

- Proposition de participation au patient atteint de tumeur de bas grade et au conjoint.
  - 5 visites
  - Evaluation de QDV, Evaluation troubles sexuels avec MSISQ 15, évaluation satisfaction du programme.
  - 50 patients à inclure (2 patients actuellement)
- Projet commun avec des patients atteints de SEP

# Consultation sexologie

- Création d'une demi-journée de consultation par sexologue.
- Existence d'un espace dédié.
- Affichage de la possibilité d'une consultation.
- En cas de plainte, le neurologue dirige vers le sexologue.
- Si demande du patient « lien direct avec le sexologue pour prise du RDV ».



# Projets à venir

- Création d'un partenariat inter CHU (urologue, gynécologue, etc..)
- Ouverture à d'autres services et d'autres types de pathologies oncologiques ou neurologiques.

# Conclusion et Discussion

Résultats similaires à la littérature

Symptomatologie variée, très présente, peu étudiée, sous estimée et rarement prise en charge

Dans nos services les troubles sexuels n'étaient jamais pris en charge

# Conclusion et Discussion 2

Actuellement une dizaine des patients qui bénéficient d'un suivi hebdomadaire

Suivis épisodiques d'autres patients pour du conseil et du rappel des effets secondaires

Forte croissance de la demande

# MERCI POUR VOTRE ATTENTION

