

Comment aborder la sexualité avec ses patients



D'abord ne pas dire.....



● Ce n'est pas mon problème

- La plupart des médecins généralistes ont intégré la notion que la bonne santé de leurs patients englobe leur santé sexuelle.... ce qui n'est pas le cas de tous les spécialistes a qui il manque une vision globale du patient et qui se déchargent du « problème ».
- C'est le problème du réseau de soin ?

2. Il faut une formation spéciale pour en parler

- ❑ Tout médecin praticien a des patients qui le créditent dans le domaine de la sexologie, omniscience en quoi rien ne le préparait jusqu'à présent : faut-il les contredire...et ne pas écouter leur plainte
- ❑ Ou écouter simplement..
- ❑ S'informer,
- ❑ Se former ?

3. Cela prend beaucoup de temps

- ❑ Sur le seuil de la porte au moment de partir...oui mais, il y a des astuces...
- ❑ Pas plus long qu'une consultation ordinaire ou le physiologique et le psychologique sont intriqués.
- ❑ On peut en parler, réfléchir et se revoir...

4. Les troubles sexuels sont pour les gens non malade....VRAI ?

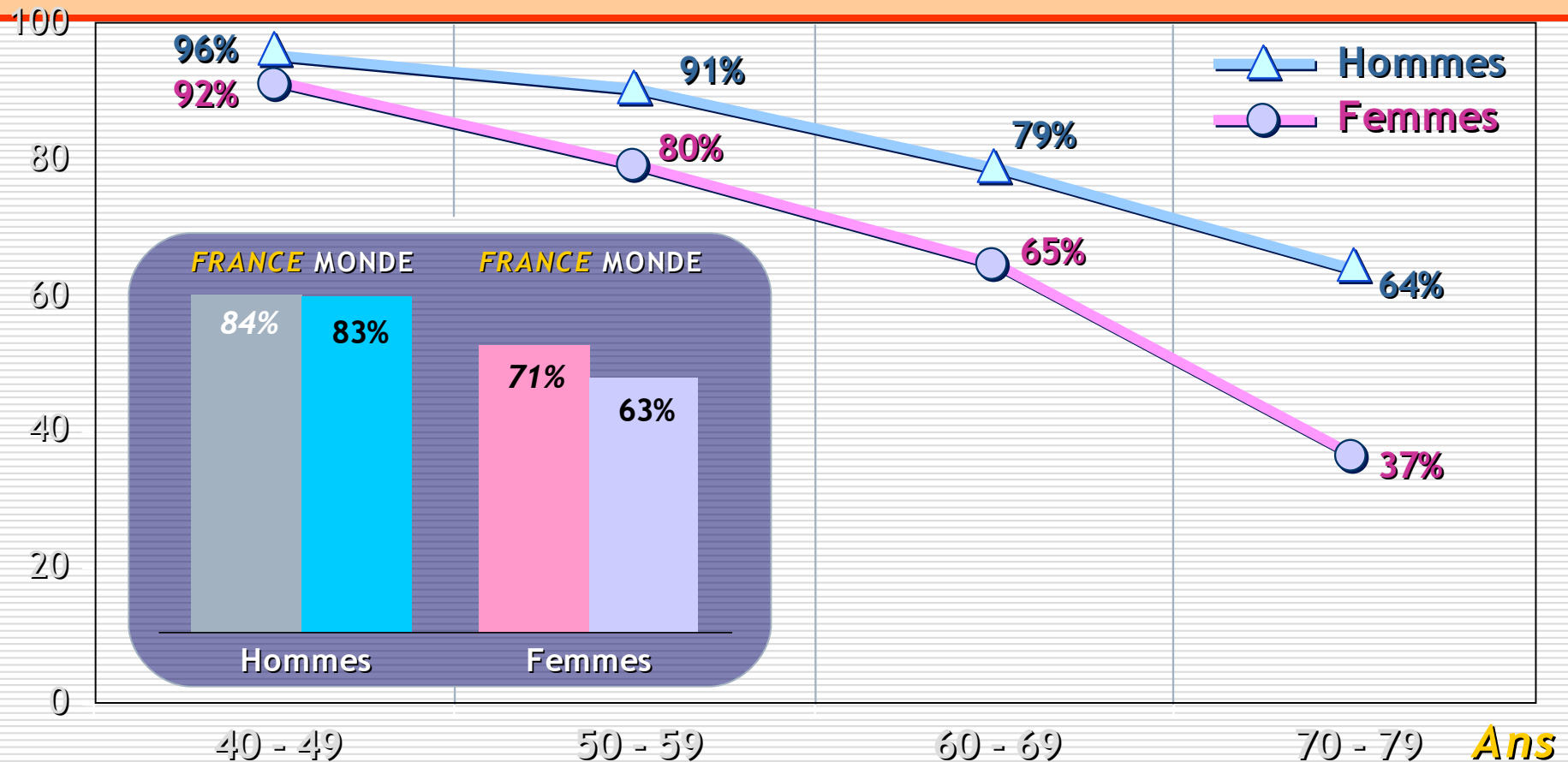
- ❑ De fonction physiologique nécessaire à la procréation, la sexualité devient un élément fondamental du bien être individuel et conjugal
- ❑ C'est vrai, le culte du plaisir s'est répandu dans le public...le droit au plaisir.
- ❑ La plainte sexuelle est une préoccupation de santé
- ❑ Les statistiques

Quelle est l'importance de la sexualité dans votre vie ?

(% de ceux ayant répondu extrêmement, très, ou modérément important)

Enquête internationale GPS, 2003 : 26 000 hommes et femmes de 40 à 80 ans, 29 pays

Echantillon Français : 1500 hommes et femmes




FAUX!

En France, par exemple, la D.E. touche :

- ❑ **6 hypertendus sur 10**
- ❑ **7 diabétiques sur 10**
- ❑ **8 hommes sur 10 souffrant de diabète et d'HTA**

De plus, à votre avis, quelle proportion des chroniques interrompt son traitement du fait de la survenue d'une DE?

- 0%**
- 10%**
- 10 à 30%**
- 30 à 50%**
- 50 à 70%**
- > 70%**



Antihypertenseurs
Antidiabétiques
Hypo lipémiantes
Antidépresseurs

...

Lowentritt 2004, 959 hommes prenant des médicaments pour pathologie associée :
Avez-vous déjà interrompu votre traitement du fait de votre DE ?

	Nb. de patients	% de patients ayant stoppé leur traitement
Antihypertenseurs	332	87%
Hypo lipémians	180	54%
Antidiabétiques	201	43% *
Antidépresseurs	62	73%

* Y compris insuline

Lowentritt BH, Skar GN, the effects of erectile dysfunction on patient medication compliance AUA 2004, Poster 874



- Donc,
- Parler de sexualité,
- à nos patients,
- c'est de la médecine

5. Je ne connaît pas le traitement, il vaut mieux ne pas en parler

- ❑ Répondre à la plainte sexuelle est un impératif à notre époque
- ❑ Les soignants doivent apprendre à aborder le sujet de la santé sexuelle avec leurs patients en posant des questions simples....
- ❑ Quand la relation est installée, le praticien a valeur de médicament et agit comme tel (Balint)*

6. Je n'aime pas parler de ça

- Le patient encore moins, mais alors comment en parler ?
- **Ce manque de communication aggrave son problème....**

Vous sentez-vous à l'aise pour aborder la question de la sexualité avec votre patient ?

- ❑ **Parfaitement à l'aise?**
- ❑ **Plutôt à l'aise?**
- ❑ **Plutôt mal à l'aise?**



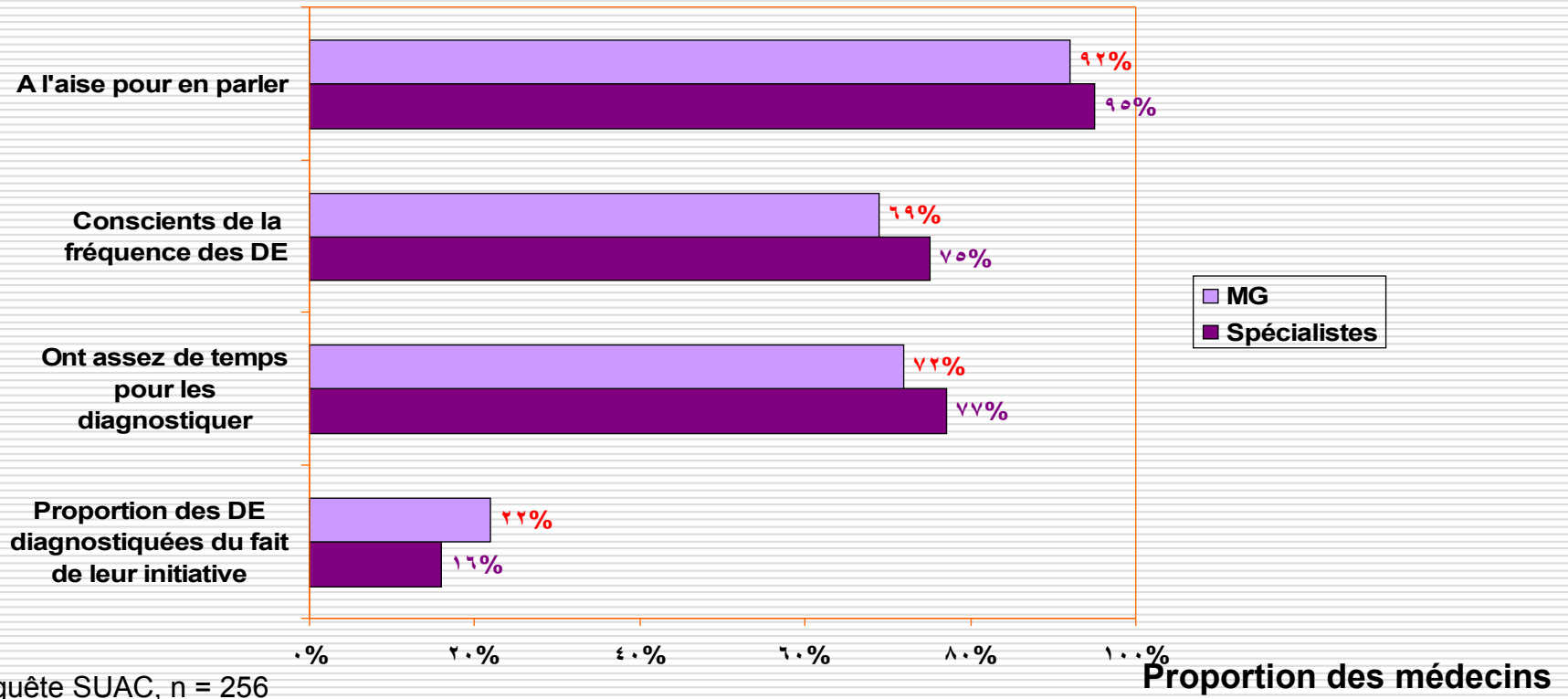
Reponses des 342 médecins interrogés

	Total (n = 342) %	Total (n = 168) %	Spéciali stes (n = 174) %
Parfaitement à l'aise	53	42	63
Plutôt à l'aise	34	50	31
Plutôt mal à l'aise	7	8	6

Paradoxe de la Dysfonction Erectile

Qui doit prendre l'initiative d'aborder le sujet ?

La majorité des médecins se dit à l'aise pour en parler, mais c'est le patient qui doit aborder le sujet la plupart du temps



6. Je n'aime pas parler de ça

- Le patient encore moins...
- Le médecin doit aborder à un moment ou un autre de sa formation, ses problèmes et les problèmes psychologiques.
- Une des meilleurs techniques et la plus polyvalente est celle des groupes : groupe Balint, par exemple.

7. J'en parlerait si le patient était plus jeune..moins jeune..

- ❑ La pudeur
- ❑ Sorti de ses habitudes, sa spécialité..
- ❑ Confrontation de l'âge et des situations
- ❑ La séduction..
- ❑ Le dégoût..
- ❑ Les tabous, la pudeur du patient ou de son médecin empêchent cette libre communication.

8. Si c'est un problème, le patient m'en reparlera de nouveau

- C'est improbable, la difficulté de parler de ses problèmes sexuels est grande...
- Le « dévoilement » d'un trouble sexuel doit être « entendu » sous peine de ne plus être tenté....

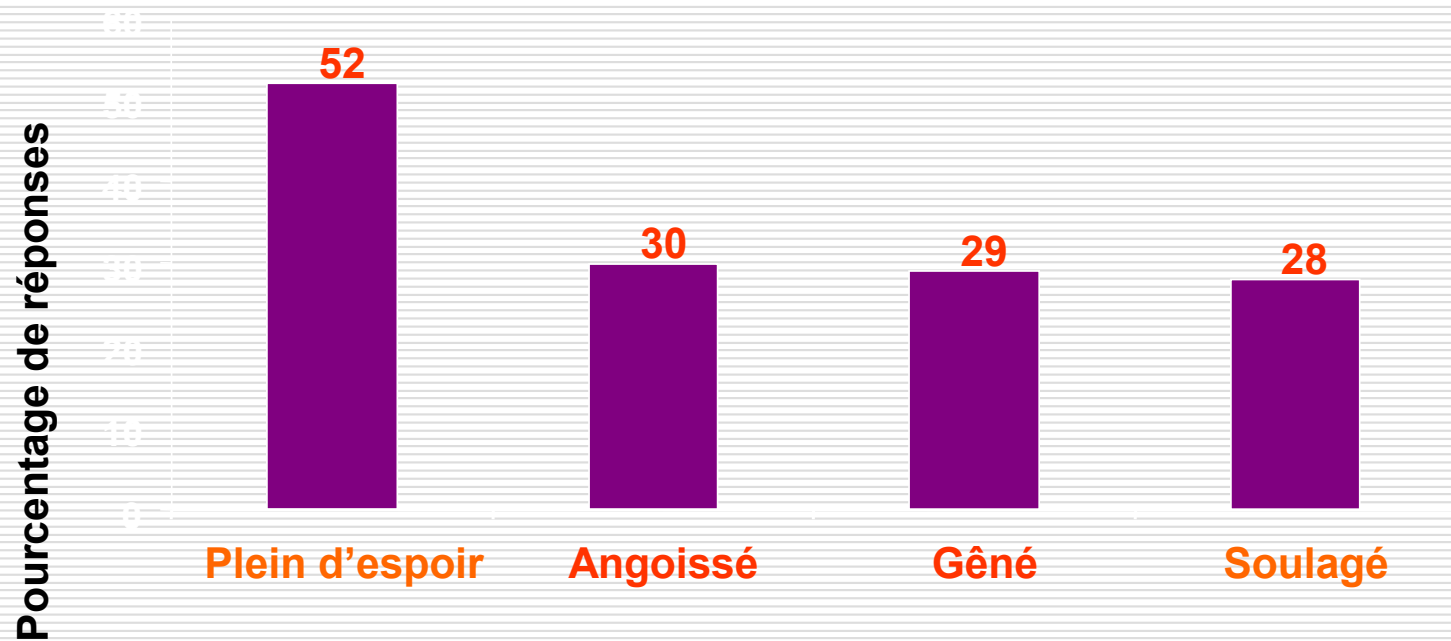
Le patient face à la DE :
Souvent l'homme n'en parle pas à
son médecin
Pourquoi reste-t-il silencieux ?

Les bonnes raisons que se donnent les patients pour rester silencieux :
Parmi les 5 raisons les plus citées, quelles sont celles qu'ils mettent le plus souvent en avant ?

- **Je ne pense pas que ça soit un problème médical**
- **Une question trop gênante, trop privée, trop sensible**
- **On verra ça plus tard**
- **C'est peut-être passager**
- **Rien d'urgent. Ne vais pas ennuyer mon médecin avec ça**

Principales émotions ressenties pendant leur première consultation avec un médecin

Quatre émotions le plus souvent citées par les 298 hommes qui en ont parlé à un médecin



Q: Lesquels des termes suivants décrivent comment vous vous sentiez durant la première conversation avec le médecin ?

Fisher W, Meryn S, et al. *JMHG*, completer conversation

Strike up a

Quels sont pour les patients les **aspects les plus difficiles** de leur première conversation avec le médecin ?

- **Surmonter mes peurs et mes inhibitions**
- **Trouver le moyen d'entamer cette conversation**
- **Admettre que j'avais un problème**
- **Savoir comment parler d'un problème sexuel**
- **Admettre que mon problème ne disparaissait pas**
- **Ne pas connaître les mots pour en parler**

Le « dévoilement » d'un
trouble sexuel doit être
« entendu » sous peine
de ne plus être tenté....
Souvent :
acte désespéré....

Alors, Comment aborder la sexualité avec ses patients?



1. Le Patient « avoue » sa dysfonction

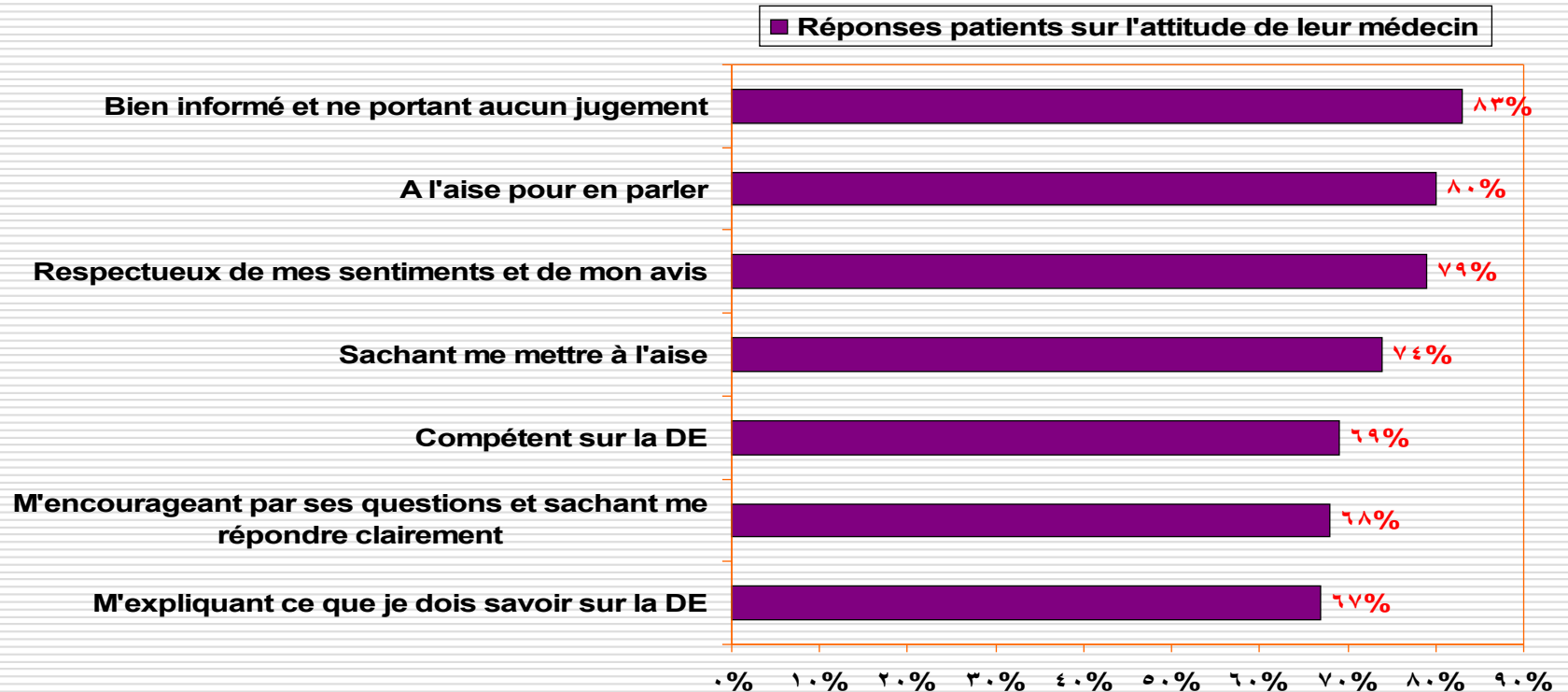
- On doit l'entendre

- Parler de sexualité à nos patients,
c'est de la médecine

Dysfonction sexuelle maladie/symptôme

- Devant une dysfonction sexuelle avouée, détecter les pathologies associées peut permettre :
 - la prise en charge de ces pathologies
 - et des actions préventives de pathologies plus graves

Principaux ressentis du patient quant au professionnalisme du médecin et à la manière dont il a conduit la première consultation



SUAC, base n = 298, patients ayant consulté un médecin

Travailler en « réseau de soins »

- Besoin d'aide ?
- Réseau informel
- Mais consensus de bilans et de diagnostics
- Valider les thérapeutiques sexologiques
- Lettre de retour au médecin traitant
- Rencontres, les prises en charge sexologiques

2. AMENER LE Patient à parler de sa sexualité

- Dans le cadre des **pathologies chroniques**, souffrance psychologique et sexuelle....et votre santé sexuelle?
- Dans le cadre de **ma spécialité** :
- Il n'y a pas de sexologues, mais plutôt des médecins sexologues, des psychologues sexologues, des gynécologues sexologues.....

Pathologie gynécologique

> influence la sexualité :

- ❑ Abus sexuel,
- ❑ Contraception
- ❑ MST
- ❑ Traitement de la stérilité
- ❑ IVG
- ❑ Grossesse et suites de couches
- ❑ Stérilisation chirurgicales
- ❑ Chirurgie gynécologique, sein, utérus, vulve...
- ❑ Infections
- ❑ Douleurs pelviennes
- ❑ Ménopause
- ❑ Cancers gynécologiques

2. AMENER LE Patient à parler de sa sexualité

Contexte:

- ❑ Environnement chaleureux, compréhensif et sécurisant
- ❑ Sincère
- ❑ Directif au minimum
- ❑ Permettre au patient de parler de choses difficiles avec « ses mots simples »
- ❑ Donner du temps.....

EN CONCLUSION :

- Traiter le corps sans fermer la porte à ce qui cherche à s'exprimer émotionnellement

Dialogue entre plainte et savoir médical et,
De proche en proche,

À travers la parole spontanée,
Les réponses sous interrogation,
l'enquête familiale,

L'enfance,

L'adolescence,

L'âge adulte,

Se construit un être qui naît au yeux du médecin,

avec sa dimension sexuelle,

Et peut comprendre le sens de son symptôme

