

ONCOLLECTION®



CANCER DE LA PROSTATE  
**VIE INTIME & SEXUALITÉ**

La sexualité et l'intimité sont des facettes importantes de la vie de tout être humain. Elles ont un impact sur l'estime de soi, l'image corporelle ou encore les relations avec les autres. Et le fait d'avoir un cancer n'y change rien.

Les cancers de la prostate et leurs traitements ont des répercussions sur un quotidien dans lequel peut s'inscrire la sexualité et l'intimité. Ces difficultés varient beaucoup selon l'intérêt porté à l'égard du sexe, les traitements, les partenaires et, avec évidence, le temps.

Par pudeur ou pour d'autres raisons, il arrive que des hommes n'osent pas poser les questions qu'ils trouvent embarrassantes. Ils ne parviennent ni à trouver les mots pour parler de ce qui les concerne, ni à trouver les interlocuteurs qui pourraient les aider. Cette brochure peut vous aider à ouvrir le dialogue.

**S'informer,  
questionner,  
exprimer**

## Sommaire

1. Quels sont les impacts du cancer sur ma vie intime et sexuelle ? 4
2. Comment faire face à ces difficultés ? 8
3. Comment maintenir une sexualité épanouie ? 10



# 1. Quels sont les impacts du cancer sur ma vie intime et sexuelle ?

**Votre capacité physique de donner et de ressentir du plaisir sexuel pourrait changer en raison du traitement pour votre cancer<sup>(1)</sup>. Vous percevrez peut-être votre corps autrement ou vos sensations physiques ne seront plus les mêmes<sup>(1)</sup>.**

## AVIEZ-VOUS DES DIFFICULTÉS AVANT LE CANCER ?

Que l'on soit célibataire ou en couple, de multiples facteurs, liés ou non au cancer, peuvent occasionner des troubles de la vie intime et sexuelle. Il est important de les identifier et de les prendre en compte pour affiner le diagnostic et la prise en charge<sup>(2)</sup>.

Pathologies présentes avant le cancer (maladies cardiovasculaires, diabète...)

Contexte socio-culturel et personnel



Traitements médicamenteux (antidépresseurs, anxiolytiques...)

Difficultés psychologiques (traumatisme, stress...)

## VOUS AVEZ DES DIFFICULTÉS DEPUIS LE CANCER ?

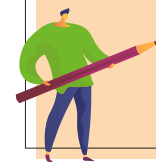
Le cancer et son traitement peuvent affecter, directement ou indirectement, votre vie intime et sexuelle. Souvent liés entre eux, ces changements ont parfois un effet domino, c'est-à-dire qu'ils ont des répercussions à plusieurs niveaux<sup>(1)</sup>.

Par exemple, la capacité érectile est très souvent altérée en cas de cancers pelviens, comme le cancer de la prostate particulièrement en cas de chirurgie d'exérèse (type prostatectomie radicale)<sup>(2)</sup>. Quels que soient les traitements contre le cancer de la prostate, il est possible que certaines modifications viennent interférer dans votre vie intime et sexuelle.

**La prise en charge de votre cancer de la prostate doit donc être réalisée en concertation avec vous pour bien prendre en compte votre mode de vie, vos envies et celles de votre conjoint...**

Aux conséquences du traitement et de la maladie, viendront peut-être s'ajouter d'intenses émotions, comme la peur, la culpabilité, l'anxiété, la tristesse, ou la perte de l'estime et de la confiance en soi. Cela peut expliquer que vous ayez moins d'intérêt à l'égard du sexe ou que vous n'éprouviez plus le même type d'excitation sexuelle qu'avant d'avoir le cancer<sup>(1,2)</sup>.

**De nombreuses solutions existent et peuvent vous être proposées. Elles sont souvent simples. N'hésitez pas à en parler à votre équipe soignante<sup>(2)</sup>.**



### LE SAVIEZ-VOUS ?

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), la santé sexuelle est une composante à part entière de l'état de santé, au même titre que l'état de santé physique et mental<sup>(2)</sup>.

## 1. QUELS SONT LES IMPACTS DU CANCER SUR MA VIE INTIME ET SEXUELLE ?

**À QUELLES DIFFICULTÉS POUVEZ-VOUS ÊTRE CONFRONTÉ ?****DYSFONCTIONNEMENT ÉRECTILE<sup>(1-4)</sup>**

Il peut s'agir de l'absence totale d'érection, y compris nocturne, ou bien d'une érection insuffisante ne permettant pas un rapport satisfaisant.

Le cancer de la prostate altère très souvent la capacité érectile, particulièrement en cas de prostatectomie radicale.

La radiothérapie pelvienne peut avoir un impact plus ou moins gênant qui peut parfois apparaître bien plus tard. L'érection est d'autant plus altérée si les artères sont fragilisées par un tabagisme, une hypertension artérielle ou un diabète.

Les potentiels effets des traitements sont le plus souvent indirects, notamment liés à leurs effets indésirables (nausées, fatigue, modifications de la pilosité...). L'hormonothérapie, quant à elle, occasionne presque tout le temps des troubles du désir et de l'érection ; elle peut aussi avoir d'autres impacts indirects et le plus souvent liés à ses effets indésirables.

**TROUBLES DU PLAISIR ET ORGASME (DYSORGASMIE)<sup>(2)</sup>**

L'orgasme est le point culminant du plaisir sexuel mais ce n'est pas la seule finalité de la relation sexuelle (attachement, tendresse, affection, etc.). Il est fréquent, normal et passager de ressentir moins de plaisir, notamment lorsque l'on est fragilisé physiquement et/ou psychologiquement. Ce plaisir modifié est souvent la source d'une inaccessibilité de l'orgasme.

**LE SAVIEZ-VOUS ?**

Plus d'1 personne touchée par le cancer sur 2 souffre de trouble du désir, quelle que soit la localisation du cancer<sup>(2)</sup>.

**TROUBLES DE L'ÉJACULATION<sup>(2)</sup>**

Elle peut parfois devenir douloureuse avec peu ou pas d'éjaculat (« orgasme sec »). Il peut aussi arriver qu'un peu de sang soit émis avec le sperme, cela est temporaire et sans conséquences.

Ces modifications n'affectent pas forcément votre capacité à ressentir du plaisir mais peuvent avoir un impact sur la fertilité.

Après une prostatectomie radicale, une émission d'urine peut aussi survenir lors de l'orgasme (« orgasmurie »). Ces effets peuvent s'améliorer dans le temps grâce à une prise en charge adaptée.

**INCONTINENCE<sup>(2)</sup>**

La prostatectomie radicale peut entraîner une perte de contrôle de la vessie, de façon temporaire ou permanente.

**TROUBLES PSYCHOLOGIQUES<sup>(2)</sup>**

Anxiété, dépression, perte de confiance en soi, altération de l'image de soi...

Ils peuvent être liés à l'annonce du diagnostic, au(x) traitement(s) et à la crainte de la rechute et sont à eux seuls suffisants pour altérer le désir. Il est commun et parfaitement compréhensible que vous puissiez temporairement ne plus être intéressé par la sexualité ou avoir des difficultés à éprouver du désir indépendamment de tout sentiment amoureux.

La crainte de ne plus pouvoir satisfaire son/sa partenaire peut favoriser un sentiment de culpabilité et interférer avec l'expression du désir.

Il ne faut pas hésiter à en parler avec votre partenaire et/ou à votre médecin. Une information appropriée, des conseils auprès de professionnels, un suivi psychologique sont alors souvent utiles.

## 2. Comment faire face à ces difficultés ?

**Que ces troubles soient temporaires ou définitifs, des réponses peuvent être apportées. Même si vous vous sentez embarrassé à l'idée d'en discuter, des professionnels sont à votre écoute et peuvent vous proposer une prise en charge spécifique <sup>(1)</sup>.**

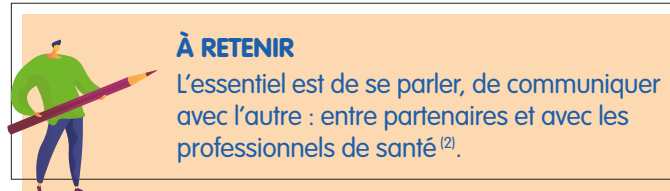
### POURQUOI EST-IL IMPORTANT DE PARLER AVEC VOTRE PARTENAIRE ?

Que vous soyez en couple ou célibataire (avec un/une partenaire occasionnel(le)), la communication est essentielle. Il est important que vous puissiez vous parler, vous écouter et qu'une compréhension existe de la part de celui qui n'est pas malade pour intégrer les modifications biologiques que vous avez subies et pour préserver ou réapprendre l'intimité et/ou la sexualité <sup>(2)</sup>.

L'obtention de l'orgasme et la sexualité ne se réduisent pas à la pénétration, vous pouvez inventer un nouveau mode de rapports sexuels avec de nouvelles caresses et/ou de nouveaux modes d'excitation (stimuler de nouvelles zones qui s'avèrent être érogènes) <sup>(2)</sup>.



Chacun a besoin de regagner une assurance, une confiance en soi et une capacité de séduction <sup>(2)</sup>.



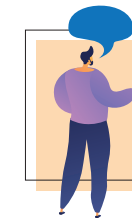
#### À RETENIR

L'essentiel est de se parler, de communiquer avec l'autre : entre partenaires et avec les professionnels de santé <sup>(2)</sup>.

Partagez ce que vous ressentez, c'est souvent le premier pas à faire pour identifier les problèmes et trouver des solutions utiles :

- Exprimez vos peurs et vos inquiétudes <sup>(2)</sup>
- Dites à votre partenaire si vous éprouvez de la douleur ou une certaine sensibilité. Vous pouvez aussi faire appel au langage corporel. Servez-vous par exemple de vos mains ou de votre corps pour détourner votre partenaire des régions douloureuses ou sensibles et le ou la guider vers les endroits qui vous procurent le plus de plaisir <sup>(1,2)</sup>.
- N'hésitez pas à dire à votre partenaire si ce n'est pas le moment pour vous <sup>(1)</sup>. Dites à votre partenaire quand vous désirez avoir une relation sexuelle ou démontrer votre affection d'autres façons.

Vous pouvez éprouver de la peur ou de l'anxiété face aux relations sexuelles à différents moments de votre cancer. Il en va de même pour votre partenaire s'il croit qu'il peut vous faire mal. À moins que le médecin vous ait avisé de ne pas avoir de relations sexuelles, il n'y a pas de raison de ne pas en avoir si vous en avez envie <sup>(2)</sup>.



Exprimez clairement à votre partenaire ce qui ne va pas sur le plan sexuel. Si vous éprouvez de la douleur ou de l'inconfort, dites-le lui. Dites-lui aussi ce qui vous fait du bien <sup>(1)</sup>.

Une communication ouverte et franche entre votre partenaire et vous est une étape importante pour commencer à avoir de nouvelles relations sexuelles <sup>(2)</sup>.

## 2. COMMENT FAIRE FACE À CES DIFFICULTÉS ?

**POURQUOI EST-IL IMPORTANT D'EN PARLER AVEC VOTRE ÉQUIPE SOIGNANTE ?**

Demandez conseil à votre équipe soignante à propos de votre santé sexuelle est tout à fait normal et légitime. Il s'agit d'un aspect de votre santé comme les autres.

Tous les professionnels de santé intervenant dans votre prise en charge sont aptes à vous écouter et à vous orienter vers le meilleur interlocuteur. N'hésitez pas à leur faire part de vos difficultés pour bénéficier d'un accompagnement adapté.

**MÉDECIN GÉNÉRALISTE** : c'est le premier interlocuteur pour la plupart des troubles sexuels. Son rôle est de vous orienter vers le spécialiste le plus adapté à votre trouble. La prise en charge qui suivra pourra se faire auprès d'un sexologue, d'un psychologue ou d'un médecin spécialiste<sup>(4)</sup>.

**UROLOGUE** ou **MÉDECIN ANDROLOGUE** : ils sont des spécialistes incontournables dans le parcours de soins dédié aux troubles de l'érection pour les prendre en charge de façon optimisée. Différents traitements existent pour traiter la dysfonction érectile : médicaments oraux, instillations intra-urétrales, injections intra-caverneuses, ou encore implantation d'une prothèse pénienne...<sup>(5)</sup>

**SEXOLOGUE** : il est sollicité pour intervenir dans le domaine de l'information, du conseil, de l'éducation thérapeutique et dans celui de la thérapie. Il pourra vous adresser à d'autres professionnels médicaux ou paramédicaux s'il en estime la nécessité<sup>(2)</sup>. Il est recommandé d'en parler avec votre oncologue, ou lors d'une consultation d'onco-sexologie si elle existe dans l'établissement de soins qui vous a pris en charge pour votre cancer<sup>(2)</sup>.

**LE SAVIEZ-VOUS ?**

La sexologie n'est pas une spécialité médicale au sens strict (ou reconnue comme telle en France), il s'agit d'une compétence professionnelle nécessitant une formation spécifique diplômante. Les professionnels exerçant peuvent le faire de manière exclusive ou en parallèle d'une activité en lien avec la santé<sup>(2)</sup>.

Prudence avec l'annuaire des pages jaunes, leur répertoire n'est pas toujours synonyme de compétences, pensez à vous renseigner directement auprès de vos interlocuteurs professionnels<sup>(2)</sup>.

Vous pouvez aussi obtenir plus d'informations auprès de l'**Association Interdisciplinaire post Universitaire de Sexologie (AIUS)**, du **Syndicat National des Médecins Sexologues (SNMS)** ou encore le **Syndicat National des Sexologues Cliniciens (SNSC)**<sup>(2)</sup>.

Des entretiens avec un psychologue peuvent également aider à mieux vivre certaines situations difficiles.



Voici quelques questions que vous pourriez poser à votre équipe soignante. N'hésitez pas à en ajouter d'autres à cette liste non exhaustive<sup>(1)</sup>.

- Mon traitement aura-t-il des répercussions sur ma vie sexuelle ?
- Les changements seront-ils permanents ?
- Existe-t-il un danger à avoir des relations sexuelles ou à se masturber ?
- Existe-t-il des traitements pour soulager mes douleurs ?

## 2. COMMENT FAIRE FACE À CES DIFFICULTÉS ?

## COMMENT FAIRE FACE À LA DYSFONCTION ÉRECTILE ?

Le délai entre la chirurgie et une reprise des rapports varie selon le type d'opération<sup>(4)</sup>.



Demandez à votre médecin si vous devez vous abstenir d'avoir des relations sexuelles après votre intervention chirurgicale et, si oui, pendant combien de temps<sup>(1)</sup>.

Si les problèmes d'érection persistent, n'hésitez pas à consulter votre médecin. Il pourrait vous proposer d'autres moyens de maintenir votre pénis en érection comme par exemple des comprimés, des injections, des dispositifs à vide ou des implants péniens installés par voie chirurgicale<sup>(1,2)</sup>.

VOUS N'ÊTES PAS LE SEUL !<sup>(3,4)</sup>

- Plus d'un tiers de patients se plaignent d'une altération de leur vie sexuelle un an après le diagnostic de leur cancer.
- Plus d'un quart des couples rapportent des difficultés dans ce domaine.
- Entre 60 % et 90 % des personnes opérées pour un cancer de la prostate peuvent présenter des troubles de l'érection.



## SI POSSIBLE, MAINTENIR UNE ACTIVITÉ PHYSIQUE ET RESTER ACTIF

Pratiquer une activité physique adaptée est une méthode prouvée et efficace pour vous aider à retrouver votre énergie, à « vous sentir mieux dans votre corps » et à retrouver le moral<sup>(3)</sup>. Cela concourt aussi à créer ou recréer des liens sociaux et à favoriser les rencontres<sup>(3)</sup>. N'hésitez pas à demander conseil à votre équipe soignante pour des exercices ou des activités qui pourraient vous convenir<sup>(1)</sup>.

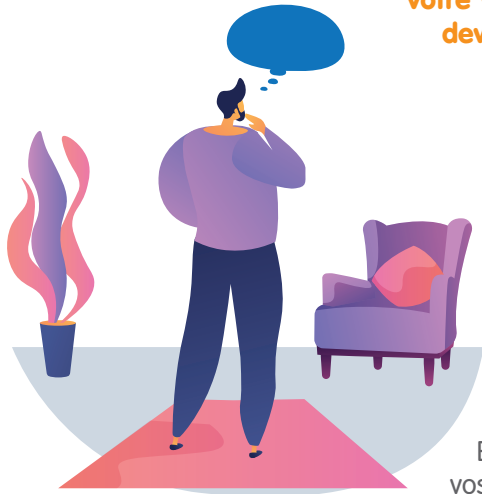


Dites aussi aux membres de votre équipe soignante à quel moment votre niveau d'énergie se trouve à son plus bas et à son plus haut, et si votre sommeil est réparateur ou non. Ils pourront vous aider à trouver des solutions<sup>(1)</sup>.

Si vous êtes célibataire, n'hésitez pas à demander conseil auprès d'un professionnel de santé ayant des connaissances en sexologie pour vous réapproprier votre corps afin de renforcer votre capacité à trouver un partenaire<sup>(3)</sup>.

### 3. Comment maintenir une sexualité épanouie ?

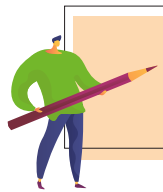
Même si le fait d'avoir un cancer bouleverse vos habitudes et si votre vie sexuelle semble changer du tout au tout, pourquoi devriez-vous renoncer à toute forme de plaisir sexuel ?<sup>(1)</sup>



#### ESSAYEZ DE RESTER POSITIF

Les émotions, en particulier l'anxiété quant à sa performance, ont une grande influence et la crainte d'être incapable de maintenir une érection peut parfois majorer le problème<sup>(1,3)</sup>. Vous risquez de provoquer une sécrétion accrue de l'hormone de stress : l'adrénaline. Il s'avère que cette hormone est malheureusement également un inhibiteur de l'érection ce qui va accentuer la dysfonction érectile<sup>(3)</sup>.

Essayez de vous détourner de vos pensées négatives et de vos craintes. Pour ce faire, pourquoi ne pas penser à un de vos fantasmes sexuels pendant que vous faites l'amour<sup>(1)</sup> ?



Si vous avez des difficultés à maintenir une vie sexuelle satisfaisante, sachez qu'il existe de nombreuses ressources pour trouver des pistes de solution. N'hésitez pas à en parler avec votre équipe soignante.

#### PRENEZ VOTRE TEMPS ET OUVREZ-VOUS AU PLAISIR

Les dommages causés aux nerfs nuisent à la capacité d'érection, vous pouvez alors penser par exemple aux caresses qui pourront vous apporter du plaisir et parfois même mener à un orgasme<sup>(1)</sup>.

Essayez diverses positions pour trouver celles qui vous conviennent le mieux, à vous ainsi qu'à votre partenaire<sup>(1)</sup>.

Pas de précipitation ! Patience ! Pensez aux préambules et rapprochez-vous de votre partenaire en échangeant d'abord des gestes de tendresse<sup>(2)</sup>. Alors qu'il n'y avait ni attentes ni exigences particulières, un geste peut en amener un autre et aboutir à une expérience sexuelle satisfaisante<sup>(1)</sup>.

Et sexe ne rime pas forcément avec pénétration ! Envisager la sexualité autrement pourrait vous amener à vivre de nouvelles expériences<sup>(1)</sup>.

Étreignez-vous, embrassez-vous, caressez-vous et dénudez-vous l'un devant l'autre. Essayez de nouveaux moyens d'excitation, comme la masturbation, les contacts bucco-génitaux ou les jouets sexuels<sup>(1,4)</sup>. Il n'y a de limite que votre imagination !

#### ET SI VOUS METTIEZ UN PEU DE ROMANTISME ? MISEZ SUR L'AGRÉABLE

Créez une ambiance propice : éclairage tamisé, bougies et musique douce, repas en tête-à-tête<sup>(1)</sup>.

Laissez libre cours à votre sensualité et à votre imagination : se masser mutuellement, prendre un bain ensemble...<sup>(1)</sup>

Dites-vous aussi qu'il n'y a pas que le sexe dans la vie ! Planifiez d'autres activités. Sortez vous promener ou allez au cinéma. Proposez des sorties agréables en couple, juste pour le plaisir<sup>(1)</sup>.



Cette brochure est destinée à vous informer sur quelques aspects de la vie quand on a un cancer et comment essayer d’y faire face.

Cette brochure ne peut en aucun cas se substituer aux conseils de votre médecin ou de votre pharmacien et à la prescription de votre médecin. N’hésitez pas à leur demander des précisions sur les points qui ne vous paraîtraient pas suffisamment clairs et à leur demander des informations supplémentaires sur votre cas particulier. Les informations contenues dans cette brochure sont générales, elles ne sont pas forcément adaptées à votre cas particulier.

Ce document ne se substitue pas aux recommandations des autorités de santé ou à celles des sociétés savantes.

Pour plus d’information, veuillez consulter votre médecin ou votre pharmacien.

- (1) Société canadienne du cancer. Sexualité, intimité et cancer. 2018.
- (2) Ligue contre le cancer. Sexualité et cancer. Nouvelle version janvier 2020.
- (3) Nuytten M, *et al.* Cancer et sexualité. *Louvain Med.* 2018; 137(7):486-91.
- (4) Ligue contre le cancer. Sexualité et cancer. Information destinée aux hommes. Édition actualisée juin 2011.
- (5) [www.chu-nantes.fr/andrologie-troubles-de-lerrection](http://www.chu-nantes.fr/andrologie-troubles-de-lerrection) (consulté le 13 octobre 2021).