

# LES FICHES SYNTHEP

Les Fiches SYNTHÈSE en Éducation du Patient

## Comment évoquer le sujet de la sexualité au sein d'une démarche d'ETP ?

La santé sexuelle est considérée comme un « état de bien-être physique, émotionnel, mental et social en rapport avec la sexualité, qui ne se borne pas seulement à l'absence de maladies, dysfonctionnements ou infirmités »<sup>1</sup>. Il s'agit donc d'un domaine à part entière de la santé psychique, physique et sociale<sup>2</sup>.

Par conséquent, la question de la sexualité dans le cadre de l'éducation thérapeutique du patient (ETP) est un thème de vie à aborder au même titre que les autres (alimentation, médicaments etc.). Néanmoins, il reste peu traité en ETP, et lorsqu'il est abordé, concerne plus fréquemment des programmes dont les pathologies sont liées à la sexualité telles que le VIH par exemple.

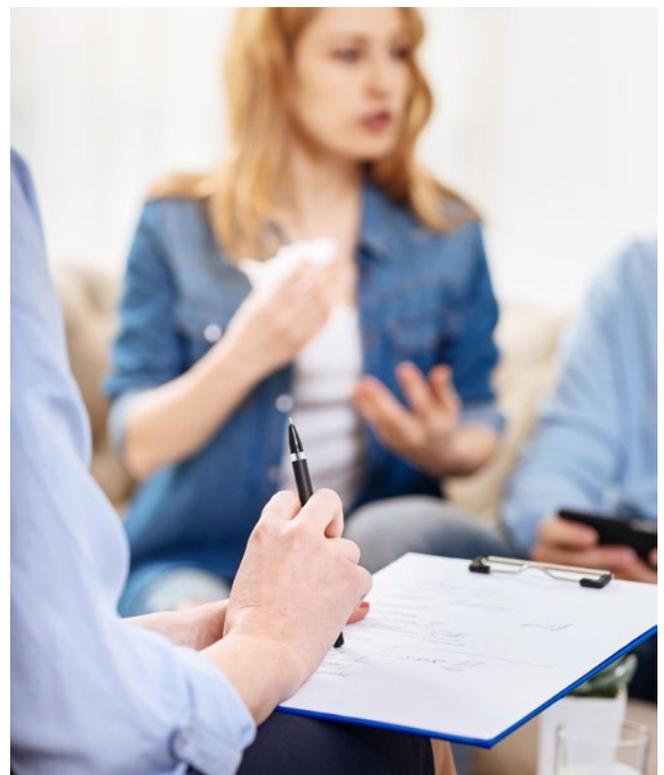
**41 % des médecins généralistes trouvent difficile d'aborder la santé sexuelle avec leurs patients<sup>3</sup> alors que :**

- 90 % des hommes souhaitent être interrogés par leur médecin généraliste sur leur vie sexuelle
- 40 % d'entre eux ont pu aborder avec le médecin généraliste un sujet relatif à la sexualité<sup>4</sup>

Les intervenants des programmes ETP évoquent leurs réticences à parler de sexualité, à la fois lors du bilan éducatif initial, mais aussi durant les séances éducatives : sentiment d'être intrusif, de manquer de connaissances et/ou de légitimité, crainte d'être dépassé par ce qui serait exprimé. Leurs représentations sur la sexualité des patients et les attentes supposées de ces derniers envers eux, sont également des freins identifiés pour aborder ce sujet.

Pour autant, la plupart des intervenants s'accorde à dire que le besoin d'aborder la sexualité s'exprime chez les patients.

**Une sexualité épanouie est associée à une meilleure qualité de vie ainsi qu'à une meilleure santé et une plus grande longévité<sup>5</sup>.**



Les psychologues, sexologues, sages-femmes, gynécologues et urologues sont des interlocuteurs de premier recours pour le patient pour aborder le sujet de la sexualité. Il en est de même du médecin généraliste, considéré comme étant « un interlocuteur privilégié » pour les patients, surtout pour les hommes<sup>6</sup>.

De nombreuses études ont démontré qu'il est tout à fait légitime que le médecin généraliste interroge les patients sur leur sexualité<sup>7</sup>. Toutefois, tout professionnel ayant une relation de confiance avec son patient est légitime pour aborder la question de la vie sexuelle avec lui.

Réalisé par le Comité Régional d'Éducation pour la Santé (CRES), dans le cadre du centre de ressources en Éducation Thérapeutique du Patient, avec l'appui financier de l'ARS Provence-Alpes-Côte d'Azur.

## Posture des intervenants en ETP

Comme pour tous les autres domaines en ETP, c'est par une posture bienveillante et ouverte que l'abord de la sexualité peut se faire sans gêne pour les deux parties.

De la même façon qu'un médecin généraliste insère la question de la sexualité dans l'anamnèse de sa consultation <sup>8,9</sup>, les intervenants en ETP sont en capacité d'intégrer la question dans le bilan éducatif initial afin de faciliter les échanges.

Au début de l'entretien, ils informent le patient de l'abord de thèmes au cours du bilan éducatif initial (BEP) touchant à son quotidien dont celui de la sexualité. Cette étape est importante pour préparer le patient et lever les appréhensions qu'il pourrait avoir. Le cadre de la confidentialité est rappelé.

L'écoute attentive de la réponse constitue un levier pour échanger, si le patient en éprouve le besoin. Il ne s'agit pas ici

de forcer les questions si le patient n'est pas prêt, ni même de résoudre la problématique lors du bilan éducatif initial ou au cours du programme.

En fait, lors de ce premier échange, il s'agit de préciser la demande et le problème, si existant, et de le dédramatiser pour rassurer le patient.

Le bilan éducatif initial vise à montrer que le patient peut être entendu, et ceci sans être jugé, ni être gêné. Il est donc nécessaire de ne pas médicaliser la situation, ni l'interpréter à travers ses propres normes et croyances sur la sexualité.

Finalement, l'important est que le patient identifie, dans le cadre de l'ETP, un espace de liberté pour évoquer sa problématique, sortir de son isolement et trouver un soutien professionnel afin d'envisager des solutions adaptées et/ou d'identifier les interlocuteurs appropriés.

## Comment faire en pratique ?

### Contexte

Aborder le sujet de la sexualité au cours du bilan éducatif initial permet d'identifier les besoins des patients et les difficultés qu'ils rencontrent dans ce domaine. Chaque pathologie chronique est différente et les besoins exprimés le seront donc tout autant. A partir de ce qui aura été exprimé, les intervenants évaluent les attentes des patients et élaborent en conséquence des séances éducatives de groupe et/ou individuelles, consacrées uniquement ou non à cette thématique.

La réalisation du bilan initial permet également d'identifier au sein de l'équipe éducative qui sera en mesure de répondre aux différentes problématiques recueillies, et d'élaborer, le cas échéant, un réseau de professionnels vers lequel orienter les patients.

Aborder le sujet de la sexualité au cours de n'importe quelle séance éducative est également possible, que l'initiative vienne de l'intervenant, ou du patient lui-même.

Enfin, l'intervenant est à même de proposer une séance complète en lien avec le thème de la sexualité.

### Éléments de diagnostic

L'intervenant peut s'appuyer sur certains éléments de diagnostic pour aborder le sujet :

- La maladie chronique peut altérer la sexualité et donc la qualité de vie, du fait de la dégradation de l'estime de soi, et provoquer de l'anxiété, des troubles de l'humeur, des



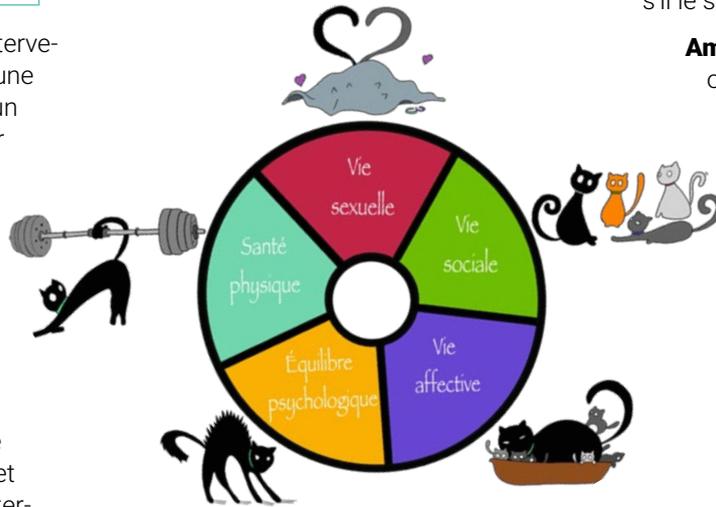
perturbations dans la relation au corps et aux autres, en particulier dans le couple.

- Les troubles sexuels peuvent être une conséquence de la maladie : soit ils sont causés par des perturbations organiques de la fonction sexuelle, soit ils sont en lien avec des symptômes physiques (douleur, fatigue...), ayant un certain impact sur la vie du patient.

**Questions et amorces**

**Support visuel :** Certains intervenants, lors du BEP ou lors d'une séance éducative, utilisent un support visuel pour aborder la sexualité.

Ce support peut, par exemple, présenter les différents thèmes à aborder au cours du BEP ou de la séance éducative sous forme de dessins : santé physique, vie sociale... et vie sexuelle. Le document posé sur la table entre le patient et l'intervenant, permet à l'intervenant de présenter le thème de la vie sexuelle comme un thème important parmi d'autres, et le patient



pourra ainsi se sentir autorisé à l'aborder s'il le souhaite <sup>10</sup>.

**Amorces :** Des questions ouvertes telles que ci-dessous, permettent d'amorcer le dialogue, lors d'un bilan éducatif initial ou lors d'une séance éducative <sup>11</sup>.

■ *Nous avons abordé votre santé du point de vue physique, parlé de votre moral, et en ce qui concerne votre vie affective et sexuelle, qu'en est-il ?*

■ *La sexualité est également une partie importante de la santé, est-ce un sujet que vous souhaitez aborder ?*

**Comment poursuivre le dialogue ?**

Comme il a été précisé, certaines pathologies peuvent avoir un impact sur la sexualité dans la vie de couple (maladies cardio-vasculaires, urologiques, endocriniennes comme le diabète), et certains médicaments entraînent des effets secondaires de cet ordre (anti-hypertenseurs, psychotropes...) <sup>12</sup>.

De plus, il a été constaté qu'il existe un lien entre les maladies chroniques et les violences sexuelles. D'une part, certaines maladies chroniques nécessitant un traitement et un suivi réguliers peuvent être affectées par les violences au sein du couple. Par exemple, la femme, ayant subi des violences, trouve des difficultés pour suivre son traitement ou pour consulter un médecin <sup>13</sup>. D'autre part, la survenue de certaines maladies chroniques peut être liée aux antécédents de sévices sexuels. Cette conséquence des violences sexuelles apparaît souvent à long terme <sup>14</sup>.

Des questions concernant ces sujets peuvent être posées pour continuer le dialogue avec le patient :

- Votre maladie, vos médicaments, peuvent avoir un impact sur la sexualité/ la relation de couple, qu'en est-il pour vous ?
- A quel point c'est important pour vous d'évoquer la question de la sexualité au sein de votre couple ?
- De nombreuses patientes nous ont dit avoir été plus ou moins maltraitées par quelqu'un de proche. Est-ce que cela vous est arrivé ? <sup>13</sup>
- Avez-vous déjà été victime de violences au cours de votre vie ? <sup>15</sup>

- De quelles informations avez-vous besoin, quelles questions vous posez-vous ?
- Qu'est ce qui pourrait vous aider ?
- Souhaitez-vous en parler avec un professionnel spécialisé ?
- Pouvez-vous me raconter une situation dans laquelle vous ne vous êtes pas senti à l'aise ?

**Combien de temps faut-il dédier aux échanges sur la sexualité au cours d'un bilan éducatif initial et d'une séance collective :** 5 min, 15 min, 1h, 1h30 ?

Le temps à consacrer aux questions liées à la sexualité lors d'un bilan éducatif initial et d'une séance éducative n'est pas prédéfini à l'avance. Il n'y a aucune obligation à ce sujet.

Le temps dédié va dépendre de plusieurs paramètres :

- Y a-t-il des besoins sur ce sujet ?
- Est-ce prioritaire au vu des autres besoins ?
- Le groupe souhaite-t-il aborder ces questions dans le cadre des séances éducatives ?
- Suis-je à l'aise pour parler de ce sujet avec le groupe ?
- ...

Autant de questions qui vont permettre de déterminer la place donnée à ce sujet.

## Références bibliographiques

1. Santé sexuelle et reproductive : compétences de base en soins primaires, OMS, 2012, 53 p. [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/77743/9789242501001\\_fre.pdf;jsessionid=2C0E06CA3BFFD42C37E83B147AE29100?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/77743/9789242501001_fre.pdf;jsessionid=2C0E06CA3BFFD42C37E83B147AE29100?sequence=1)
2. Constitution de l'Organisation mondiale de la santé, 1946, 18 p. <http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/FR/constitution-fr.pdf?ua=1>
3. Arnaud Gautier, Baromètre santé médecins généralistes 2009, Editions INPES, 2011, 258 p.
4. G. Meystre-Agustoni, A. Jeannin, K. de Heller (et al.), Talking about sexuality with the physician: are patients receiving what they wish ?, Swiss medical weekly, 2011, 6 p. S
5. Eric Billaud, Zeina Mansour, Santé sexuelle et reproductive, HCSP, 2016-03, 92 p.
6. L. Cousseau, A. Freyens, Des représentations aux résistances des médecins généralistes à aborder la sexualité avec leurs patients âgés, Sexologies, vol. 25 n° 2, 2016-04, pp. 69-77
7. Sandra Bartoli, Aborder la sexualité en médecine générale. Attentes, opinions, et représentations des hommes. Enquête qualitative menée par seize entretiens semi-directifs en Charente-Maritime et en Côtes d'Armor, Université de Poitiers - Faculté de médecine et pharmacie, 2015, 91 p. <http://nuxeo.edel.univ-poitiers.fr/nuxeo/site/esupversions/3a04ff49-a1fb-4e72-a1c6-826c48923514>
8. Nathalie Michaux, Maria-Laura Marotta, Marcelo Di Gregorio (et al.), Comment aborder la sexualité avec une femme en consultation médicale ? Revue de la faculté de médecine et médecine dentaire de l'Université catholique de Louvain, 2018-09, 6 p. [www.louvainmedical.be/sites/default/files/content/article/pdf/lmed-08-2018-05-michaux.pdf](http://www.louvainmedical.be/sites/default/files/content/article/pdf/lmed-08-2018-05-michaux.pdf)
9. Christopher Fievet, Comment aborder le sujet de la sexualité en consultation de médecine générale ? Enquête qualitative auprès de patientes à La Réunion, Université Nice Sophia Antipolis - Faculté de médecine, 2015-03, 125 p. <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01133386/document>
10. L. Grange, S. Pouplin, C. Beauvais (et al.), Analyse qualitative de l'efficacité du programme multicentrique d'éducation thérapeutique "Apprivoiser" pour les patients atteints de rhumatismes inflammatoires : enquête auprès de 111 patients, Société française de rhumatologie, 2008, 1 p.
11. Serge Goulet, Bruno Fortin, Aborder la sexualité pendant l'entretien médical. Une compétence qui s'apprend, Le médecin du Québec, 2017-06, vol. 52 n° 6, 4 p. [www.psychologue.levillage.org/med\\_sex\\_2017.pdf](http://www.psychologue.levillage.org/med_sex_2017.pdf)
12. Francis Collier, L'intrusion de la maladie dans la sexualité, La presse médicale, 2014-10, vol. 43 n° 10P1, pp. 1084-1088
13. Roger Henrion, Les femmes victimes de violences conjugales, le rôle des professionnels de santé, La Documentation française, 2001, 81 p. [www.viepublique.fr/sites/default/files/rapport/pdf/014000292.pdf](http://www.viepublique.fr/sites/default/files/rapport/pdf/014000292.pdf)
14. J.L. Thomas, Les conséquences des violences sexuelles sur la santé physique : revue de la littérature, Revue française du dommage corporel, 2015-03, pp. 253-269 [www.stopauxviolencessexuelles.com/wp-content/uploads/2013/10/Thomas-JLT-2015-Revue-du-dommage-corporel-Revue-lit-somatiation-droitdiffusion.pdf](http://www.stopauxviolencessexuelles.com/wp-content/uploads/2013/10/Thomas-JLT-2015-Revue-du-dommage-corporel-Revue-lit-somatiation-droitdiffusion.pdf)
15. Repérage des femmes victimes de violences au sein du couple. Comment repérer - évaluer, HAS, 2019-06, 3 p. [www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2019-09/fs\\_femmes\\_violence\\_reperer\\_092019.pdf](http://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2019-09/fs_femmes_violence_reperer_092019.pdf)

## Références d'outils pédagogiques

- Ouvrage, L'intimité en 20 fiches thématiques. Pistes de réflexions et d'animations pour approfondir les diverses dimensions de l'intime, Fédération des centres pluralistes de planning familial, 2015, 153 p.
- Mallette pédagogique, De moi à toi et au-delà. Carnet d'activités sur l'intimité, Fédération des centres pluralistes de planning familial, 2016
- Mallette pédagogique, Action chrétienne rurale des femmes, Un zeste d'estime, ACRF, 2005 [www.acrf.be/un-zeste-destime-2/](http://www.acrf.be/un-zeste-destime-2/)
- Matériel de démonstration, Zeina Mansour, Julie Alatrach-Bah, Virginie Bolin, Magnet Santé, CRES Provence-Alpes-Côte d'Azur, 2010
- Mallette pédagogique, Benoît Saugeron, Pierre Sonnier, Stéphanie Marchais (et al.), COMETE, CRES Provence-Alpes-Côte d'Azur, 2013



Retrouvez plus de références bibliographiques sur [www.bib-bop.org](http://www.bib-bop.org)