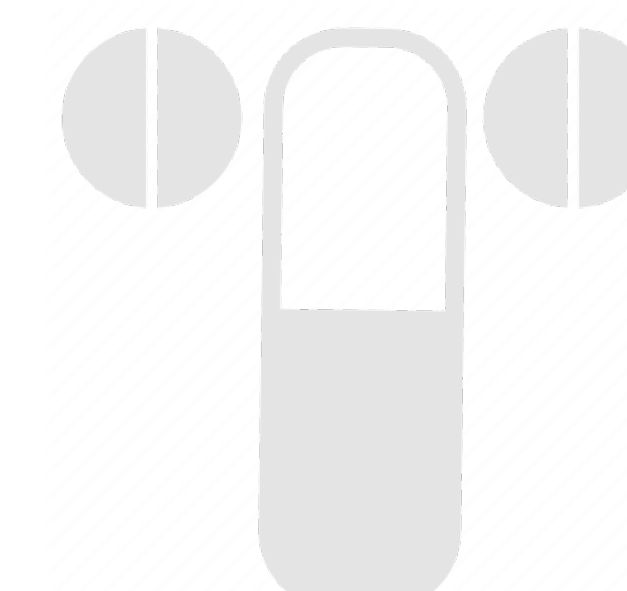




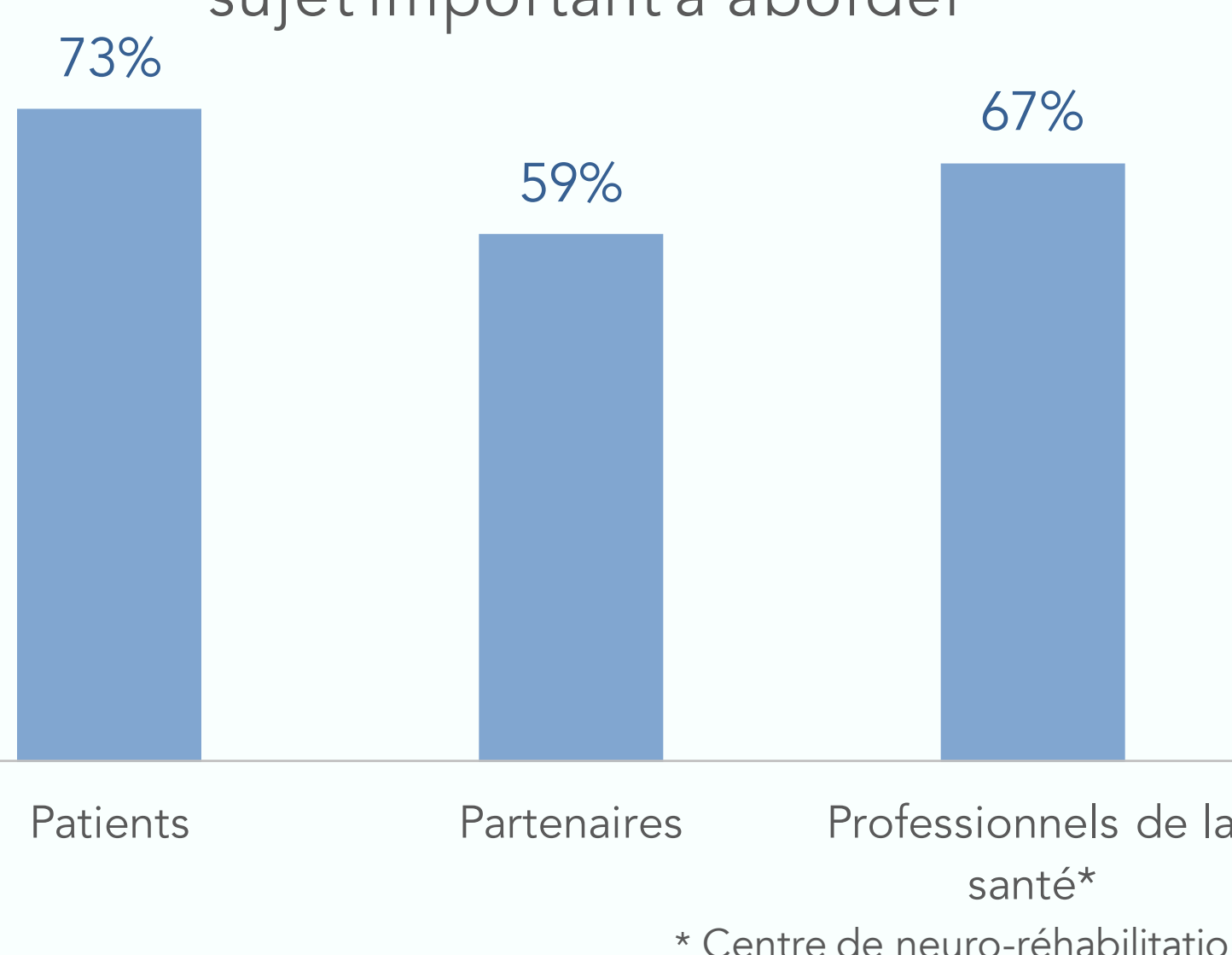
# SEXUALITÉ ET HANDICAP : A LA QUÊTE DU PLAISIR



Ludivine Bersier, Xiao-Xi Chi, Maria Ionescu, Leo Weman, Mégane Zogg

## Introduction

Considèrent la sexualité comme un sujet important à aborder<sup>1</sup>



Selon l'OMS, « la santé sexuelle fait partie intégrante de la **santé**, du **bien être** et de la **qualité de vie** dans son ensemble ».

Sachant que plus de 50-80% des personnes souffrant d'un handicap moteur acquis ont des troubles sexuels, la prise en charge de ce déficit représente un défi majeur pour les professionnels de la santé. Des **troubles de la fonction sexuelle**, redécouverte d'un autre soi à la **sensualité à deux**, les thématiques sont nombreuses et souvent complexes.

Mais la formation est-elle suffisante ? Le sujet est-il abordé de manière adéquate auprès des patients ?

## Objectifs

« Comment la **sexualité** est-elle **intégrée** dans la **réhabilitation** des patients par les professionnels de la santé, quelles sont les **difficultés** et les **solutions existantes** ? »

- Le thème de la sexualité est-il abordé ?
- Dans quel contexte et par qui ?
- Qui est le plus apte à le faire du point de vue des acteurs de la santé ?
- Existe-t-il un réseau de soin, une coordination ?

## Méthodologie

Entretiens qualitatifs semi-structurés

- 2 médecins de neuro-réhabilitation (SUVA et HUG)
- 2 médecins neurologues
- 1 médecin neuro-urologue
- 1 infirmière
- 1 sexologue psychomotricienne
- 1 sexologue
- 2 conseillères en santé sexuelle

Revue de la littérature scientifique sur le sujet

Références 1 : Training in sexology for medical and paramedical professionals: a model for the rehabilitation setting, Woet L. Gianotten Psychotherapist, NVVS-registered sexologist, Consultant in rehabilitation sexology MD, Jim L. Bender Health psychologist, ms- and NVVS-registered sexologist, Rehabilitation sexologist, Marcel W. Post Senior researcher, and Mechtild Höing Researcher *Sexual and Relationship Therapy* Vol. 21 , Iss. 3,2006

2 : Sexualité et séquelles d'accident vasculaire cérébral, M. Perrigot, C. Morin, P. Pradat-Diehl, D. Mazevet P. Costa, S. Lopez, J. Pélissier (Eds.), *Sexualité, fertilité, handicap*, 1, Masson, Paris (1996), pp. 193-200

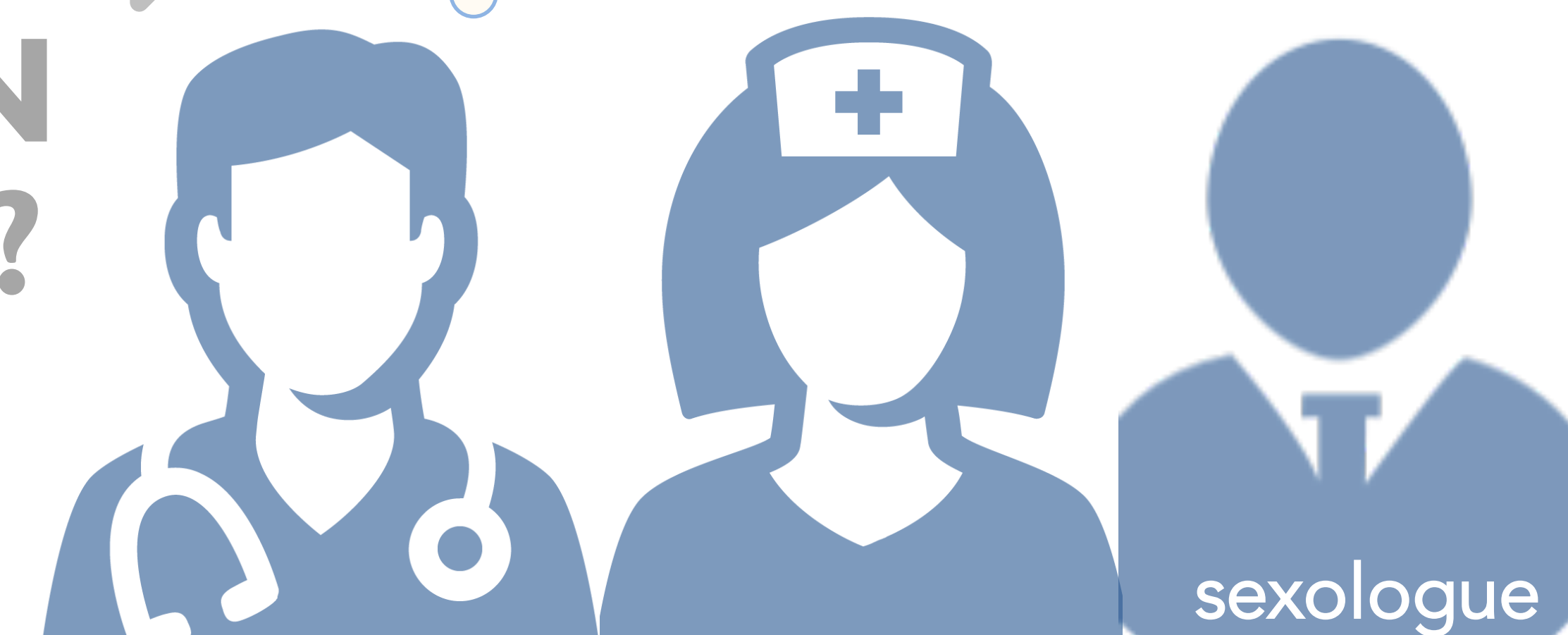
SUJET TABOU ?  
MANQUÉ DE FORMATION ?

**UN CONTRASTE MARQUÉ...**

**50 - 80 %** des personnes en situation de handicap moteur souffrent de **dysfonction sexuelle**<sup>2</sup>

**12 %** des professionnels de la santé s'estiment **suffisamment formés** pour cette prise en charge<sup>1</sup>

**QUI EN PARLE?**



## Résultats

- **Manque de connaissances des professionnels** : mauvaise communication. *Les sexologues connaissent peu le handicap et les médecins peu la sexologie.*
- **Formation insuffisante**: difficulté de créer un cadre adéquat où le patient se sent à l'aise d'en parler.
- **Manque de coordination et rôles mal définis** : pas de consensus sur ce que doivent faire les médecins/autres intervenants de la santé/assistants sexuels. Le rôle du médecin est central dans la prise en charge. Or, cela concerne tous les intervenants de la santé, car la sexualité est une thématique complexe.
- **Sexualité n'est pas prioritaire** face aux autres problèmes que le handicap engendre.

## Discussion et conclusion

- La prise en charge de la sexualité des patients est hétérogène, dépendant de l'institution et du médecin. Néanmoins, beaucoup de patients estiment qu'il existe des lacunes.
- La fonction sexuelle est un sujet bien abordé, en revanche, les autres aspects de la sexualité sont négligés.
- Cette gestion ne devrait pas être le rôle que d'un seul intervenant de la santé en particulier. C'est un problème nécessitant un **projet multidisciplinaire**.
- L'amélioration de la prise en charge devrait se faire sur deux axes : une **formation et sensibilisation** chez les professionnels de la santé et une **information** au sein de la population générale.

## Nos suggestions

- Une **formation** pour une prise en charge plus adéquate par les personnes impliquées
- Améliorer la **communication** autour de la sexualité et lever le tabou
- Instaurer un **réseau de soins**, avec possibilité de référer vers d'autres acteurs de la santé
- Organiser des **groupes de patients** afin qu'ils puissent échanger sur leur vécu

Remerciements : nous remercions tous les participants pour le temps accordé et notre tutrice, Aude Fauvel, pour son aide à la réalisation de notre projet.  
Contact : mariacristina.ionescu@unil.ch