Contact corporel et sexualité durant votre traitement hématologique

azdelta

Chère patiente, cher patient,

Une sexualité saine fait partie intégrante de notre humanité. Le fait que vous soyez momentanément un patient souffrant d'une maladie hématologique n'enlève rien à cette réalité. Malheureusement, les maladies et leurs traitements peuvent entraîner un certain nombre de désagréments affectant négativement l'expérience sexuelle. Par cette brochure, nous souhaitons vous informer à ce sujet et de vous donner des conseils pour faire face à ces inconvénients. Vous trouverez également des informations sur la fertilité, la sécurité pour vous et votre partenaire, sur la fertilité et un souhait d'enfant.

Les conséquences pour le contact corporel et la sexualité ne sont pas toujours faciles à aborder. Après tout, il s'agit d'un aspect intime de votre vie privée. Sachez que vous pouvez toujours vous adresser à notre équipe pour poser vos questions et faire part de vos préoccupations. Il se peut que les circonstances ne se prêtent pas à une discussion sur ces questions, par exemple lors d'une visite à l'hôpital de jour. Néanmoins, il sera toujours possible d'en discuter dans une salle séparée si vous le souhaitez.

L'équipe d'hématologie de l'AZ Delta

Les relations sexuelles sont-elles sûres pendant le traitement ?

Les rapports sexuels pendant votre traitement sont sans danger pour vous et votre partenaire. Nous vous recommandons simplement de tenir compte des points suivants :

- Une quantité limitée de chimiothérapie peut être évacuée par le biais des fluides corporels avec lesquels votre partenaire peut entrer en contact. Bien que le risque d'effets indésirables sur votre partenaire soit probablement négligeable, **l'utilisation d'un préservatif** est toujours recommandée **jusqu'à 7 jours après la fin de votre traitement de chimiothérapie**. Il convient également d'en tenir compte en cas de sexe oral. La masturbation ne représente aucune problème.

- Les chimiothérapies plus intensives peuvent entraîner une baisse plus importante des globules blancs et des plaquettes. Il s'agit de **traitements nécessitant une hospitalisation de plusieurs jours**. Le faible taux de globules blancs augmente le risque d'infections. De son côté, le très faible nombre de plaquettes est plus susceptible de provoquer des saignements. Il est parfois préférable d'attendre que les taux sanguins se soient rétablis, généralement après quelques semaines. En cas de doute, il est préférable de consulter votre médecin ou un conseiller en soins infirmiers.

Quels sont les désagréments physiques qui peuvent survenir?

Pour elle

- **Sécheresse vaginale et irritation des muqueuses**
  Conseil : une aide simple telle qu'un lubrifiant ou un humidificateur vaginal peut être d'une grande utilité. Ces produits sont également disponibles dans les pharmacies en ligne. Si vous éprouvez une gêne principalement durant les rapports sexuels et que vous utilisez un préservatif, choisissez de préférence un **lubrifiant à base d'eau** tel que Pjur Med Repair Glide®, Lubrilan®, KY-gel®. Un lubrifiant à base de silicone tel que Pjur Med Premium Glide® sera plus efficace en cas de sécheresse plus prononcée, mais ne peut être combiné avec des préservatifs. Les produits naturels tels que l'huile de coco ne sont pas recommandés en raison du risque d'infection. En cas de sécheresse persistante, il est recommandé de recourir à un **hydratant vaginal**. Ce produit doit être appliqué tous les jours, au coucher, durant les 7 à 10 premiers jours. Par la suite, vous pouvez passer à une fréquence de 1 à 3 fois par semaine. Voici quelques exemples d'hydratants vaginaux : MucoGYNE®, Vagisan®, Cicatridine®, Mithra Intim®, Premeno Duo®, Intimhae Nutrisante Gel®, Replens®.

- Des **symptômes de ménopause** peuvent apparaître, tels que fatigue, perte de libido, irrégularités périodiques et bouffées de chaleur.
  Conseil : Un traitement hormonal de substitution est parfois envisageable, mais celui-ci peut aussi comporter d'autres risques. Les éventuelles bouffées de chaleur peuvent également être soulagées par certains médicaments. Avant d'entamer tout traitement, nous vous recommandons de faire déterminer votre équilibre hormonal sanguin et de prendre rendez-vous avec votre gynécologue ou endocrinologue de confiance.

Pour lui

- Les lésions des vaisseaux sanguins dues à la radiothérapie et aux changements hormonaux résultant de votre traitement peuvent être à la source de quelques **problèmes d'érection.** Il existe également un facteur psychologique à ne pas sous-estimer, où l'altération de l'image de soi, la pression de la performance et la peur de l'échec peuvent jouer un rôle majeur.
  Conseil : les médicaments tels que Viagra® et Cialis® sont des options. Nous vous recommandons de consulter un urologue et/ou un endocrinologue-andrologue qui vous aidera à choisir le médicament le mieux adapté à votre situation.
  Il est également important de discuter ouvertement avec votre partenaire des sentiments et des doutes associés à ces problèmes. Cela vous permettra déjà d'alléger considérablement la pression.

- En raison de l'impact sur les niveaux d'hormones, il se peut que vous éprouviez de **la fatigue, une perte de libido ou des bouffées de chaleur**. Lorsque ces problèmes sont très prononcés, un équilibrage hormonal et la consultation d'un endocrinologue sont indiqués.

Quelles sont les possibles conséquences psychologiques de mon traitement ?

Outre le fardeau physique, beaucoup de choses changent sur le plan mental au cours de cette période. La fatigue risque notamment de diminuer la libido. La perte de cheveux ou encore les effets d'un traitement à la cortisone peuvent altérer l'image de soi, entraîner une perte de confiance en soi voire susciter un sentiment de honte. Votre situation peut également engendrer des sentiments persistants et très humains d'anxiété et d'insécurité, qui réduiront votre désir sexuel.

Il n'existe pas de solution simple à ces problèmes. Nous vous recommandons toutefois vivement d'en discuter ouvertement avec votre partenaire. Il peut être utile qu'il/elle soit impliqué(e) autant que possible dans votre traitement et qu'il/elle puisse ainsi mieux comprendre tout l'impact qu'il a sur vous. Rappelons en outre que l'intimité ne se limite pas au sexe. Le fait de donner à l'autre son attention et son temps peut renforcer le lien et le sentiment de sécurité, ce qui engendrera à son tour une meilleure expérience de la sexualité.

La maladie entraîne un changement dans la relation entre les partenaires. L'un ou l'autre peut être amené à jouer un rôle qui lui convient moins : celui d'aidant ou celui d'aidé, voire les deux. Cela peut entraîner des ressentiments qui, bien sûr, réduiront le désir d'intimité de l'un envers l'autre. Parfois, des problèmes relationnels plus profonds sont à l'origine de ces problèmes intimes.

Si vous vous reconnaissez dans ce qui est décrit ci-dessus, nous pouvons vous aider à obtenir un rendez-vous avec notre psychologue et/ou sexologue par l'intermédiaire de l'infirmière qui vous conseille. Ces rendez-vous peuvent se dérouler individuellement ou en couple. De nombreuses personnes ont vraiment du mal à poser des questions à ce propos. C'est

normal, car même à l'époque moderne, les questions de sexualité sont encore très taboues. Sachez que nos conseillers sont très professionnels pour aborder ces sujets. En tant que service, nous essayons de traiter un patient sous tous ses aspects et de créer une atmosphère sécurisée et bienveillante pour aborder ces difficultés.

Problèmes spécifiques à la transplantation de cellules souches

La transplantation de cellules souches pose les mêmes problèmes que d'autres types de thérapies dans notre service. Plus précisément, les traitements plus longs impliquant une admission dans notre unité d'isolement peuvent entraîner une perte encore plus importante de l'intimité physique. Il n'est pas facile de se voir interdire tout contact physique avec ses proches durant cette période émotionnellement difficile. Nous insistons néanmoins sur le fait que les contacts physiques doivent être évités pendant toute la durée du séjour, en raison de la baisse importante de votre immunité et de votre grande sensibilité aux infections qui en découle.
Après une greffe de cellules souches provenant d'un donneur étranger, il se peut que les cellules du donneur tentent de vous rejeter en tant que receveur (« maladie du greffon contre l'hôte »). Cela peut provoquer au niveau des organes génitaux une série des difficultés dite « rejet génital ».

Les femmes peuvent présenter des rougeurs, une sécheresse et des douleurs au niveau du vagin. En tant qu'homme, vous pouvez souffrir d'une inflammation du gland, qui se traduit par des douleurs et des symptômes lors de la miction.

Dans les deux cas, il est très important de signaler rapidement ces symptômes à votre hématologue, qui pourra vous proposer un traitement spécifique. Vous pourrez ainsi être orienté(e) correctement. Chez les femmes, il s'agit généralement d'un gynécologue, chez les hommes d'un urologue ou d'un dermatologue.

La cortisone est un médicament fréquemment utilisé en cas de rejet génital. L'utilisation à long terme de ce médicament peut entraîner une réduction de la masse musculaire, un visage plus rond ou une peau plus fragile. Heureusement, ces effets sont généralement temporaires et, dans la plupart des cas, disparaissent spontanément à l'arrêt du traitement à la cortisone.

Puis-je encore avoir des enfants après mon traitement ?

Tous les hommes et toutes les femmes en âge de procréer sont invités à utiliser une contraception très stricte pendant le traitement. La chimiothérapie, mais aussi les médicaments en général, peuvent avoir des effets sur la croissance cellulaire et provoquer des malformations congénitales chez l'enfant à naître. La grossesse pendant un traitement hématologique doit être évitée. Il n'est toutefois pas rare que le traitement conduise à l'infertilité. Cela signifie que même si votre désir d'enfant a disparu, vous devez utiliser correctement la contraception pour éviter les surprises.

Certaines thérapies peuvent entraîner une réduction permanente de la fertilité. Ce point sera discuté activement avec vous avant le début du traitement. Il vous sera peut-être recommandé de congeler à l'avance du sperme ou des ovules afin de garantir votre futur désir d'enfant. Pour ce faire, nous collaborons avec l'UZ Gent et l'UZ Brussel. Cette démarche et cette procédure ne se font pas sans effort, alors que vous avez déjà tant d'inquiétudes à l'idée de commencer votre traitement chez nous. Elles retardent également le début de la thérapie, ce qui pourrait accroître votre anxiété. Sachez néanmoins que nous prenons tout cela en charge de manière contrôlée et médicalement responsable, afin que vos chances de guérison ne s'en trouvent aucunement diminuées. Vous pourrez ainsi réaliser votre désir d'enfant en toute sécurité après le traitement. Même après la congélation de spermatozoïdes ou d'ovocytes, il est important de continuer à utiliser une contraception.
Si vous souhaitez avoir des enfants à la fin du traitement, il est préférable de demander d'abord l'avis de votre médecin traitant. Vous devez attendre un certain temps après le traitement avant de tomber enceinte. Cette période d'attente dépend de votre état de santé et du traitement que vous avez reçu. Même pendant cette période d'attente, nous recommandons toujours la contraception.

Notes

Contact

Secrétariat de l'hématologie

t 051 23 73 22

e secr.hematologie@azdelta.be

Coordinateur de transplantation hématologique

Evelyne Dewulf / Eline Detailleur

t 051 23 38 86

e transplantcoordinator.hematologie@azdelta.be

Infirmière consultante en hématologie

Stephanie Vandenbussche

t 051 23 75 08

e stephanie.vandenbussche@azdelta.be

Psychologue

Hanan Khoulali

t 056 52 21 93

e hanan.khoulali@azdelta.be

Céline Lambrecht

t 051 23 81 18

e celine.lambrecht@azdelta.b

Médecins

Dr Dries Deeren

Dr Lien Deleu

Dr Caressa Meert

Dr Rutger Callens

Dr Jan Brijs

AZ Delta Deltalaan 1, 8800 Roeselare **t** 051 23 71 11 **e** info@azdelta.be **w** www.azdelta.be
0520 6030-FR **Cette brochure est revisée le 27/05/2026**