

TROIS QUESTIONS



À Paola Romiti & Teresa Testa,

Infirmières cliniciennes au programme de Traumatologie de l'Hôpital Juif de Réadaptation de Laval

À Zoé Vourantoni,

Sexologue clinicienne au centre de réadaptation Lucie-Bruneau de Montréal

En tant que professionnelles en centre de réadaptation, le sujet de la sexualité est-il systématiquement abordé avec la personne ayant subi un traumatisme crânien au cours de sa réadaptation ?

Paola Romiti : Nous l'abordons systématiquement au cours de l'évaluation initiale avec les clients. On pose la question à savoir s'il y a des changements ou des difficultés suite au trauma. Cela permet au client d'aborder le sujet s'il le souhaite, mais souvent le client en parle plus tard quand un lien est créé.

Térésa Testa : Comme le dit Paola, les clients ne sont pas toujours prêts à en parler lors de notre premier contact. Pour la majorité, ce n'est pas la priorité au début de la réadaptation, car ils ont d'autres problématiques qu'ils désirent aborder telles que la douleur ou la fatigue. Il est important d'aborder le sujet de la sexualité comme on aborde tous les autres sujets tels que les activités de la vie quotidienne. Le client peut ensuite en discuter avec l'intervenant avec qui il se sent plus à l'aise tel que le médecin, le psy, l'infirmière ou la physio, lorsqu'il se sentira prêt.

Quelles sont les problématiques les plus souvent rencontrées ?

Paola Romiti : Selon notre expérience, les problématiques les plus souvent rencontrées et abordées sont les problèmes érectiles, de libido ou des difficultés à atteindre l'orgasme. Lorsqu'une personne aborde ces problématiques, nous évaluons, avec le médecin, d'où vient le problème. Des interventions telles que la révision de leurs médicaments pour évaluer l'impact sur la sexualité avec, s'il y a lieu, un changement de dose ou de médication peut être indiqué. Un bilan sanguin pour identifier des troubles hormonaux peut être prescrit. Il peut y avoir un ajout de médication pour aider les troubles érectiles. Du soutien et de l'enseignement sont offerts par différents membres de l'équipe. Par exemple, si le problème est lié à la douleur, on va travailler avec le physiothérapeute afin de trouver des positions adaptées et avec le médecin pour la gestion des douleurs.

On peut aussi référer le patient vers d'autres ressources spécialisées tel que l'urologue, gynécologue, sexologue...

Teresa Testa : Pour certaines personnes, le désir sexuel est diminué. Dans ces cas, l'équipe peut aussi travailler avec le client pour identifier des alternatives qui permettent de retrouver du plaisir avec leur partenaire. Ceci peut être aussi simple que de prendre une marche ensemble, en se tenant la main, pour favoriser des moments d'intimité. Notamment chez les jeunes, l'accident peut modifier leur image et leur confiance en soi, ce qui peut être une barrière pour entrer en relation avec une personne. Dans ce cas, les interventions de l'équipe, et en particulier du psychologue sont indiquées pour rebâtir l'estime de soi et travailler les perceptions. Avec la reprise de la vie sexuelle, nous allons aussi les conseiller sur les moyens contraceptifs et les maladies sexuellement transmissibles.

Paola Romiti : Dans certains cas, les jeunes nient le problème. Souvent les jeunes que je reçois avec un TCC modéré ou sévère veulent se sentir normaux et sont peu bavards sur ce sujet. Ceci peut être aussi en lien avec des difficultés cognitives telles qu'une baisse d'auto-perception.

Teresa Testa : En conclusion, les membres de l'équipe de réadaptation sont disponibles pour discuter des différentes problématiques afin d'aider les clients et leur partenaire à retrouver une vie sexuelle satisfaisante.

Enfin, des outils sont-ils proposés aux proches de personnes ayant subi un TCC pour aborder la sexualité ? si oui, quels sont-ils ?

Zoé Vourantoni : Des supports peuvent être proposés aux proches en cas de besoin. Outre une approche comportementale, des solutions plus techniques peuvent être apportées par un sexologue auprès des couples qui en manifestent le besoin.

Pour l'individu une intervention matérielle peut lui être proposée pour favoriser l'excitation ou/et palier aux troubles érectiles : médicament, traitement hormonal, aides techniques (vibromasseur, garrot pénien...)

Pour les proches, mon travail de sexologue en collaboration avec l'équipe de réadaptation consiste à :

- informer le conjoint(e) sur les atteintes du TCC sur leur sexualité (Donner de l'information sur les atteintes, augmenter la compréhension, empêcher les attentes irréalistes...)

- promouvoir les habiletés de résilience, les capacités de contenance, encourager l'empathie

- diminuer l'anxiété, la culpabilité et la colère

Enfin notre rôle d'intervenant auprès du couple est de leur donner les outils pour rétablir une dynamique relationnelle (réintroduire la sensualité, encourager le retour aux comportements intimes...)

Chaque couple est très différent, les outils abordés ne sont pas valables pour tous, mais constituent néanmoins une base d'intervention pour rétablir un équilibre relationnel et amoureux.

Pour pouvoir bénéficier de ces outils il est important que la personne TCC ou son conjoint osent en parler auprès de leurs intervenants.

Officiellement le sujet est systématiquement abordé lors de l'entretien initial en réadaptation, mais on s'aperçoit que le conjoint(e) va plus facilement le nommer lorsque le comportement est déroutant, par exemple dans les cas de désinhibition.

Quelle que soit la situation, il ne faut donc pas que les proches hésitent à en parler, des professionnels pourront les aider. ■

Propos recueillis par Mathieu Denécheau



La sexualité

fait partie

intégrante de

la réadaptation



Teresa Testa
Infirmière clinicienne
Hôpital Juif de
Réadaptation de Laval