

En finir avec le tabou de la sexualité dans les soins

Les infirmières sont souvent démunies face aux questions liées à l'intimité des patients, faute de formation. La Haute École de santé Vaud (HESAV) veut rompre le silence. Les étudiants apprécient

Marie Nicollier

«**L**e patient, atteint d'une sclérose en plaques, avait une érection quand je lui faisais sa toilette intime. J'ai demandé aux responsables de l'institution où je travaillais s'il y avait des thérapeutes spécialisés pour ce genre de besoins mais personne n'a voulu entrer en matière. Rien à faire, la discussion était close. Le cas était pourtant connu.»

Cette expérience relatée par une étudiante infirmière, bien des professionnelles des soins l'ont vécue. «On n'aborde jamais la question des besoins sexuels à l'hôpital, regrette un jeune infirmier. J'ai essayé mais je n'ai pas été pris au sérieux. On ne sait pas à qui faire appel. Il n'y a ni cadre, ni limite, ni informations.»

La Haute École de santé Vaud (HESAV), basée à Lausanne, veut rompre le silence en abordant ouvertement avec les étudiants en soins infirmiers les problématiques liées à l'intimité dans les soins. «La sexualité fait partie de notre quotidien, relève Charlotte Gardiol, maître d'enseignement à HESAV. Elle est pourtant un parent pauvre de nos pratiques. On occulte ce besoin fondamental de l'individu, à tous les âges de la vie.»

L'OMS, rappelle-t-elle, reconnaît la sexualité comme un aspect fondamental de l'être humain, et ce tout au long de l'existence (*lire ci-dessous*). «Le maintien de la sexualité ainsi que la satisfaction sexuelle améliore pourtant la qualité de vie psychologique et la santé physique.»

«On esquivé, on évite»

«Hors de la question de la reproduction, la thématique est très taboue dans les soins, regrette une étudiante. On esquivé le sujet, on l'évite. Cela fait pourtant partie de notre champ de compétences. C'est étrange: la sexualité est banalisée dans la société mais, dans la prise en charge infirmière, les choses n'ont presque pas bougé.»

Résultat: les soignants sont souvent démunis face à un geste inapproprié, une demande explicite ou un simple questionnement. Les futurs infirmiers et infirmières étaient nombreux, le 1er février, à participer à la Journée de formation thématique dédiée à la «Sexualité dans les soins», à la HESAV.

À l'hôpital, en EMS ou en CMS, le silence et les préjugés peuvent entraver une prise en charge globale de qualité. Caroline Codeluppi, infirmière clinique spécialisée au Centre de la prostate du CHUV, en a fait l'expérience: «Je travaille avec des patients qui ont subi une prostatectomie, une opération qui engendre une dysfonction érectile. Lorsque j'ai commencé, des médecins m'ont dit de ne pas trop aborder cette question pour ne pas retourner le couteau dans la plaie. Or, c'est un point important pour beaucoup de patients. L'érection est liée à l'identité masculine. Que répondre à quelqu'un qui vous dit: «Maintenant, je ne suis plus un homme?» Aujourd'hui, je les informe que la rééducation érectile existe, et je les encourage à parler avec l'urologue.»

Charlotte Gardiol acquiesce. «Les conséquences sur la libido de certains traitements, entre autres certains psychotropes, sont souvent passées sous silence.»

La sexualité dans les soins est un enjeu aussi complexe que central de l'enseignement de la pratique infirmière, juge Kevin Toffel, sociologue spécialiste de ces questions. «Les réticences demeurent fortes; on ignore souvent complètement la dimension érotique. La sexualité, be-



Charlotte Gardiol, enseignante à la Haute École de santé Vaud, sensibilise les élèves à la question délicate de l'intimité dans les soins. PHILIPPE MAEDER

«La sexualité fait partie du quotidien des infirmières et infirmiers. Elle est pourtant un parent pauvre de nos pratiques»

Charlotte Gardiol (HESAV)

soin fondamental dans la sphère privée, devient déplacée et obscène dans le cadre hospitalier, rendant la communication difficile entre patients et soignants.»

Charlotte Gardiol veut renforcer les connaissances des futurs infirmiers, du moins leur donner quelques outils pour gérer au mieux les situations délicates. Premier conseil: ne pas esquivé les questions ou les comportements gênants, quitte à diriger la personne vers un autre interlocuteur. «Tout le monde

n'est pas à l'aise avec ce sujet. Comment aborder un soin avec un patient qui a une activité explicite? Comment se positionner face à une demande en lien avec la sexualité? C'est complexe.»

Les étudiants ont profité des ateliers thématiques organisés par l'école pour poser leurs questions. Une infirmière en CMS a ainsi fait part de sa gêne face à un homme chez qui les massages thérapeutiques provoquent une excitation visible. «Il semblerait que cette personne a un besoin qu'elle ne peut pas satisfaire, commente Charlotte Gardiol. Il faut valider ce besoin et lui dire qu'elle peut avoir recours à de l'aide, par exemple en contactant un assistant sexuel. Nous devons expliquer que des ressources existent et qu'il ne faut pas taire ce besoin, s'il est important.»

La spécialiste évoque un environnement particulier: celui des soins pallia-

tifs. «Il peut arriver que quelqu'un demande à avoir une dernière fois des câlins. Avoir son compagnon à côté de soi, le toucher... Qu'est-ce que cela ferait du bien à ces personnes! Pourquoi ne pratique-t-on le «peau à peau» qu'avec les mamans et leurs bébés?»

Gêne et fausses croyances

L'enseignante encourage ses étudiants à aborder le sujet avec leurs supérieurs dès que l'occasion se présente. «Plus on en parle dans les services, plus les gens vont avancer dans ce questionnement et trouver des solutions. C'est un travail de fond; le problème est vaste. Mais il est du devoir des infirmiers d'améliorer la prise en charge des problématiques d'ordre sexuel.»

Nul besoin de convaincre Alix Hebeisen et Céline Pires. Ces infirmières fraîchement diplômées ont consacré leur

travail de bachelier aux besoins en sexualité des femmes atteintes d'un cancer de l'endomètre. Une incohérence ne cesse de les étonner. «Dans notre métier, nous sommes confrontés tous les jours à l'intimité du patient. On met des suppositoires sans problème. Par contre, aborder l'intimité dans le dialogue nous bloque. La profession prône une vision holistique du patient mais, sur une vingtaine de stages infirmiers, on ne nous a jamais parlé de sexualité!»

Les jeunes femmes ont identifié quatre freins: le temps, la gêne, les fausses croyances et le manque d'intimité dans les institutions. «L'hôpital n'est pas équipé pour accueillir des couples et leur laisser un moment privé, acquiesce une étudiante. Certaines personnes restent pourtant des mois ici... Oui, il y a encore du travail.»

Les personnes âgées victimes des préjugés

● Le sexe, ce n'est pas pour les vieux. Nicolas Leuba, psychothérapeute spécialisé en sexologie, combat ce préjugé très répandu. «C'est un mythe qui ferme des portes, aux soignants et aux personnes âgées. Tout comme l'idée que ces dernières ne seraient pas attirantes. On les exclut de l'espace de l'érotisme.»

«J'ai moi-même pu constater qu'un patient de 92 ans avait des besoins sexuels, témoigne une étudiante de la HESAV. Qui est-on pour juger qu'un patient est trop âgé pour cela?» La sexualité est un aspect central de l'individu tout au long de la vie, rappelle l'enseignante Charlotte Gardiol. «La plupart des personnes âgées ont un intérêt maintenu. Il est du devoir de la profession infirmière de répondre aux besoins et de favoriser

une vie sexuelle chez ceux qui le demandent.»

Un jeune infirmier évoque le cas d'un couple de nonagénaire résidant en EMS. «La dame m'a dit qu'elle n'était pas satisfaite de sa vie sexuelle. J'en ai parlé lors du colloque. On m'a répondu: «Elle n'a pas besoin de ça, à son âge!» Ils ont tous rigolé.» Charlotte Gardiol prodigue ses conseils: «En vieillissant, les organes génitaux se modifient. Le vagin s'atrophie et s'assèche. Nous pouvons expliquer aux patients ces changements biologiques. Pourquoi ne pas évoquer avec cette dame l'utilisation d'un lubrifiant? Ou de sex-toys? Il n'y a pas d'âge limite.»

L'information est capitale, abonde Nicolas Leuba. «Cela fait partie du rôle et des compétences des soignants de confronter les personnes âgées à la

réalité des processus physiques d'avancement en âge. Ils ont besoin de savoir que leur corps se manifeste différemment et que c'est normal.»

D'autant que les changements biologiques peuvent entraîner des blocages. «Il y a un risque que des personnes désinvestissent le champ de la sexualité, relève Nicolas Leuba. Certaines femmes, par exemple, peuvent se bloquer parce que leur corps ne correspond pas aux canons de beauté en vigueur. Et certains hommes vont se sentir attaqués dans leur virilité à cause d'une précarité érectile liée à l'âge. Il est important de soutenir la sexualité car elle est source d'affect. Les personnes âgées peuvent glisser vers une vie sexuelle plus enrichissante si elles acceptent les changements. Et si elles misent sur la qualité plutôt que sur la quantité.»

Des cours à succès

La Haute École de santé Vaud propose depuis quatre ans à ses étudiants en soins infirmiers un module à option dédié aux questions d'«Intimité et sexualité» (40 périodes). Une vingtaine d'élèves le suivent chaque année. «Ce n'est pas assez, estime l'une des participantes. Tout le monde devrait aborder la question au moins une fois durant sa formation. Ces questions sont trop souvent passées sous silence; j'en ai fait l'expérience moi-même en travaillant en chirurgie.» Les places dans ce cours optionnel sont limitées; l'école est contrainte de refuser des candidats.

La Journée d'information consacrée à la sexualité dans les soins a, elle aussi, fait le plein avec plus d'une centaine d'inscriptions. «Cette forte participation démontre que nous répondons à une demande», conclut Charlotte Gardiol.