

# Evaluation et Information des patients

---

**DR LAURENT SAVAREUX**  
UROLOGUE-ANDROLOGUE

Clinique La Châtaigneraie  
Clermont-Ferrand



# Le temps de l'évaluation

---

- Ouvrir la discussion sur la sexualité avec le patient/le couple dans le contexte de la prise en charge du cancer.
- Evaluer la sexualité antérieure et l'impact de la maladie sur la sexualité.
- Evaluer les dysfonctions sexuelles induites et leur retentissement

# Couples à risque....

---

- Dysfonctions sexuelles des 57-80 ans
- Hommes: (chiffres entre parenthèse: déclarent en souffrir)
  - DE: 37% (90%)
  - Manque d'intérêt: 28% (65%)
  - Ejaculation Précoce: 28% (71%)
  - Anorgasmie: 20% (73%)
- Femmes:
  - Manque d'intérêt: 43% (61%)
  - Défaut de lubrification: 39% (68%)
  - Anorgasmie: 34% (59%)
  - Manque de plaisir: 23% (64%)
  - Douleur (pénétration): 17% (97%)

THE NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE

ORIGINAL ARTICLE

## A Study of Sexuality and Health among Older Adults in the United States

Stacy Tessler Lindau, M.D., M.A.P.P., L. Philip Schumm, M.A.,  
Edward O. Laumann, Ph.D., Wendy Levinson, M.D.,  
Colm A. O'Muircheartaigh, Ph.D., and Linda J. Waite, Ph.D.

# Attention aux croyances sur l'association cancer/sexualité

---



## Cognitions les plus fréquemment rencontrées en consultation

### La sexualité :

- ❑ est secondaire par rapport à la lutte pour la survie
- ❑ n'est plus possible dans ce corps malade
- ❑ Peut même nuire au corps malade
- ❑ est perdue totalement si perte partielle d'une fonction (Rapport sexuel et sexualité se confondent)



# Outils d'évaluation complets

---

# LES OUTILS D'EVALUATION ET DE SUIVI

---

- IIEF (International Index of Erectile Function) :
  - Validé; traduit en 32 langues
  - 15 items, 5 domaines : fonction érectile, satisfaction des rapports sexuels, fonction orgasmique, désir sexuel et satisfaction globale
  - Gold standard, centré patient
  - 4 dernières semaines
  - Score bas : également manque d'opportunité (*désir sexuel faible, dysfonction sexuelle de la partenaire*)

# LES OUTILS D'EVALUATION ET DE SUIVI

## ○ Inventaire **EDITS**

---

- Questionnaire à 11 items
- Evaluation de la satisfaction à l'égard des traitements médicaux de la DE

## ○ Questionnaire **SEAR**

- Questionnaire à 14 items
- Impact de la DE sur l'estime de soi, la confiance, la satisfaction à l'égard de la relation
- 2 domaines : relation sexuelle (8), confiance (estime de soi(4) et relation globale(2))
- Solide propriétés psychométriques, instrument valide et fiable

## ○ Études avec satisfaction partenaires (**ISL**)

## ○ Quality of Erection (**QEQ**) :

- 6 item sur l'initiation, la dureté et la durée de l'érection pour un score de 0 à 100 (Porst H et al. J Sex Med.2006;3)



# Outils d'évaluation simples

---

De la fonction érectile...



**Question 1 : A quelle fréquence avez-vous pu avoir une érection, au cours de vos activités sexuelles ?**

1. Presque jamais ou jamais
2. Rarement (beaucoup moins qu'une fois sur deux)
3. Quelques fois (environ une fois sur deux)
4. La plupart du temps (beaucoup plus qu'une fois sur deux)
5. Presque tout le temps ou tout le temps

**Question 2 : Lorsque vous avez eu des érections à la suite de stimulations sexuelles, à quelle fréquence votre pénis a-t-il été suffisamment rigide (dur) pour permettre la pénétration ?**

1. Presque jamais ou jamais
2. Rarement (beaucoup moins qu'une fois sur deux)
3. Quelquefois (environ une fois sur deux)
4. La plupart du temps (beaucoup plus qu'une fois sur deux)
5. Presque tout le temps ou tout le temps

**Question 3 : Lorsque vous avez essayé d'avoir des rapports sexuels, à quelle fréquence avez-vous pu pénétrer votre partenaire (introduction du pénis dans le vagin) ?**

1. Presque jamais ou jamais
2. Rarement (beaucoup moins qu'une fois sur deux)
3. Quelquefois (environ une fois sur deux)
4. La plupart du temps (beaucoup plus qu'une fois sur deux)
5. Presque tout le temps ou tout le temps

**Question 4 : Pendant vos rapports sexuels, à quelle fréquence avez-vous pu rester en érection après avoir pénétré votre partenaire (introduction du pénis dans le vagin) ?**

1. Presque jamais ou jamais
2. Rarement (beaucoup moins qu'une fois sur deux)
3. Quelquefois (environ une fois sur deux)
4. La plupart du temps (beaucoup plus qu'une fois sur deux)
5. Presque tout le temps ou tout le temps

**Question 5 : Pendant vos rapports sexuels, à quel point vous a-t-il été difficile de rester en érection jusqu'à l'orgasme ?**

1. Presque jamais ou jamais
2. Rarement (beaucoup moins qu'une fois sur deux)
3. Quelquefois (environ une fois sur deux)
4. La plupart du temps (beaucoup plus qu'une fois sur deux)
5. Presque tout le temps ou tout le temps

**Question 15: A quel point étiez-vous sûr de pouvoir avoir une érection et de la maintenir**

1. Pas sûr du tout
2. Pas très sûr
3. Moyennement sûr
4. Sûr
5. Très sûr

30-26: *pas de DE*

25-17 : *DE légère*

16-11: *DE modérée*

10-6 : *DE sévère*

## Évaluation simplifiée de la qualité de vie

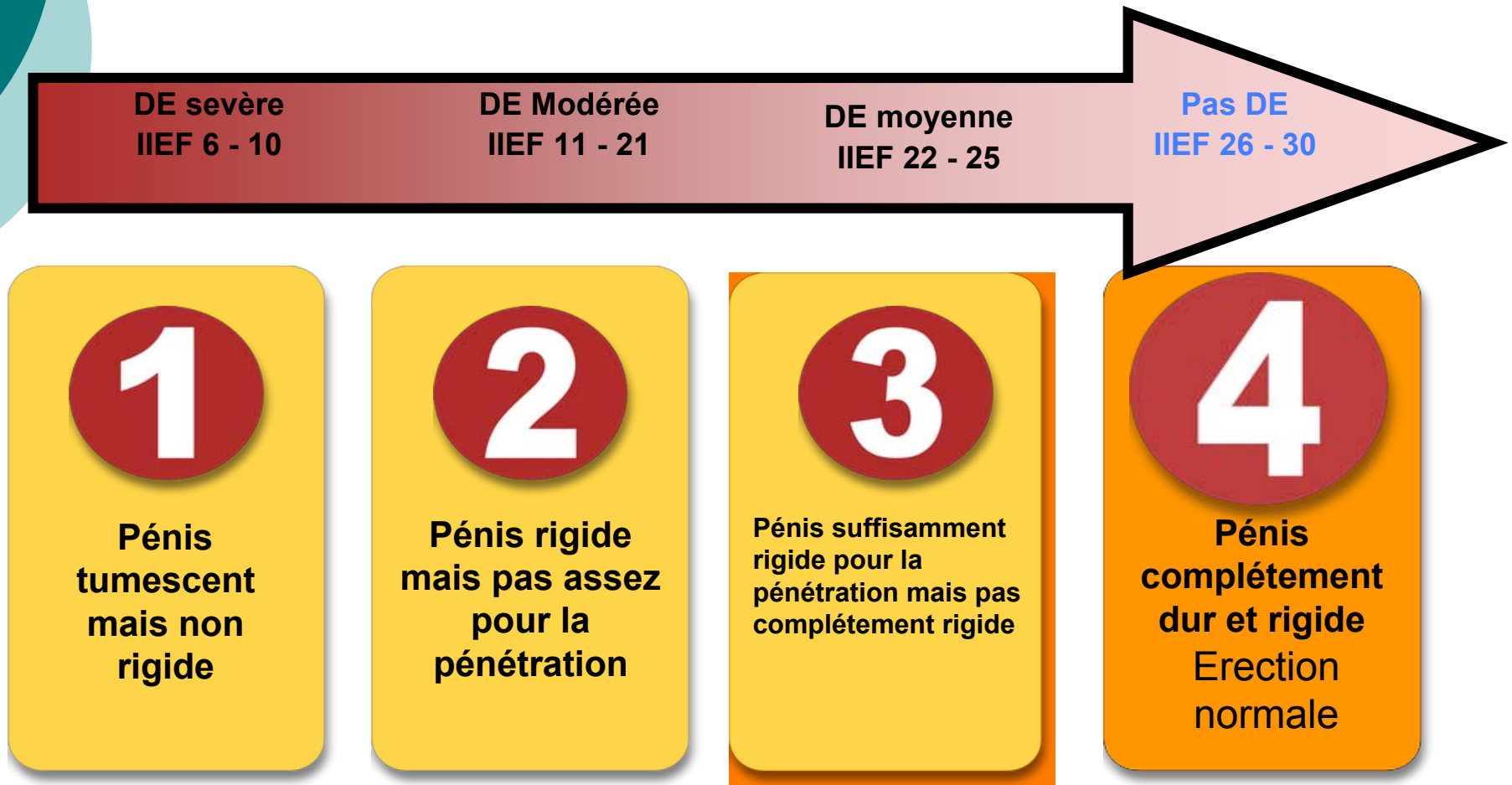
---

- *Si vous deviez passer le reste de votre vie avec vos troubles sexuels actuels, serait-ce ?*
  - « *Tout à fait acceptable* »
  - « *Acceptable* »
  - « *Moyennement acceptable* »
  - « *Pas du tout acceptable* »

# Evaluation simplifiée de la rigidité

Passage de 3 à 4 est corrélée à la satisfaction sexuelle, au bien être et à la confiance en soi ....

## ***EHS : Erection Hardness Score***



# *Examens clinique et paracliniques orientés.*

---

- Interrogatoire:
  - Désir, orgasme
  - Douleurs, fuites d'urines lors de l'orgasme.
- Examen génital (verge)
  
- En cas de DE pré-existante:
  - Bilan du risque cardiovasculaire.
  - Dosage de la testostérone.
  - Bilan métabolique, glycémie, cholestérol, triglycérides.

# *Information personnalisée*

---

- Au terme de l'évaluation et en fonction du choix de la méthode thérapeutique une information personnalisée sera délivrée sur les risques sexuels.
- Les modalités de prise en charge post opératoire seront exposées et discutées en fonction des souhaits et priorités du patient /couple.
- Fiche AFU, sites internet, Livres...

<http://www.dysfonction-erectile-et-prostatectomie.com/index2.php>

# Recommandations pratiques

---

- Information complète et personnalisée (consultation annonce IDE) sur les conséquences sexuelles du traitement et les modalités de prise en charge thérapeutiques.
- Evaluation préopératoire
  - IIEF 5, QdV, HES
  - Bilan de la DE si existante
- Evaluation postopératoire
  - IIEF 5, QdV, HES
  - Evaluation des autres effets secondaires sexuels du traitement (raccourcissement verge...)