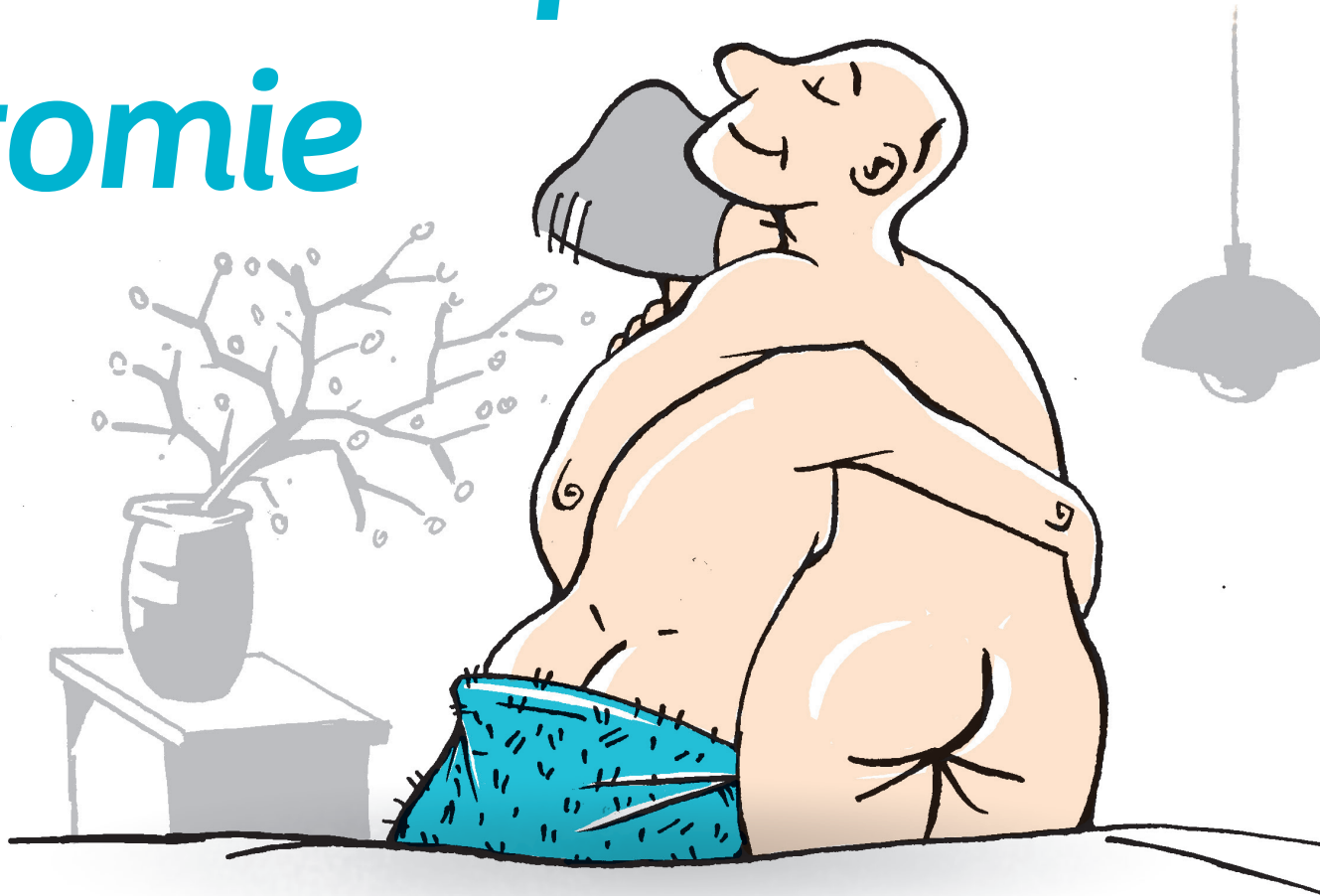


Les relations intimes après une stomie



Ces renseignements sont fournis à des fins strictement éducatives. Ils ne sont pas destinés à remplacer les conseils médicaux et ne doivent pas être interprétés comme constituant des recommandations de traitement. Vous devez suivre les conseils médicaux de votre spécialiste de la santé qui connaît bien vos antécédents. Les renseignements et les sujets qui y sont présentés ou abordés ne sont pas représentatifs des expériences de toutes les patientes et de tous les patients ni des résultats qu'ils ont obtenus. La situation de chaque personne est unique, et les risques, les expériences, les essais et les résultats peuvent varier d'une personne à l'autre.



Coloplast

Est-ce que je pourrai avoir la vie sexuelle que je désire?

La période qui suit immédiatement votre opération peut être un moment de grande confusion, d'anxiété et même de colère et de frustration. Ou, au contraire, la stomie pratiquée à la suite d'une maladie intestinale est quelque chose que vous souhaitiez, et qu'aujourd'hui, vous êtes libre parce que vous ne souffrez plus des symptômes débilissants. Quoi qu'il en soit, il se peut que soyez dans un état d'incertitude immédiatement après l'opération.

La création d'une stomie est une procédure qui peut affecter votre vie sexuelle de bien des façons. Sur le plan émotionnel, il peut être difficile de devoir accepter de porter un sac sur l'abdomen et, sur le plan sexuel, la transformation du corps et de ses fonctions peut entraîner des limites. Pour certaines personnes, ces limites ne seront que de passage, alors que pour d'autres, elles seront permanentes.

L'expérience de chaque personne est unique. Comment une personne en vivra l'expérience dépend aussi de la manière dont la maladie, l'opération et tous les aspects concrets de la stomie affecteront sa vie. La douleur, la peur, la tristesse, la fatigue ou le manque d'énergie sont des facteurs qui peuvent nuire à la reprise d'une vie sexuelle active immédiatement après l'opération.



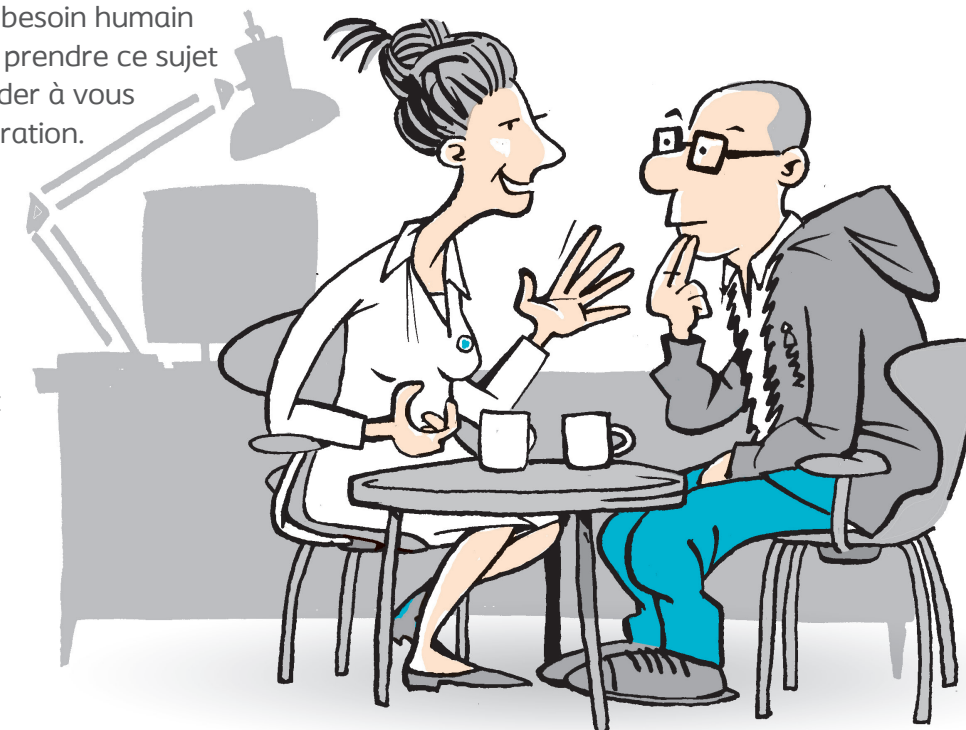
« Le besoin d'intimité, de donner et de recevoir de l'amour est un besoin humain fondamental. »

L'amour peut aussi être exprimé par un câlin ou un regard affectueux.

Le besoin de rapprochement et d'affection ne disparaît pas après une stomie. Même si vous n'avez pas envie de reprendre votre vie sexuelle, peut-être est-il important de vous sentir près physiquement et de toucher à votre partenaire sans que cela mène nécessairement à une relation sexuelle. Le besoin d'intimité, de donner et de recevoir de l'amour est un besoin humain fondamental. Il est important de prendre ce sujet au sérieux, car cela peut vous aider à vous rétablir plus rapidement de l'opération.

Ce livre électronique sur les relations intimes après une stomie décrit les réactions les plus courantes que vous pourriez avoir à la suite de l'opération et explique comment elle peut affecter votre vie sexuelle. Le livre électronique aborde aussi diverses solutions susceptibles de vous aider à vous créer une vie sexuelle épanouissante.

Vous pourriez commencer à en parler avec votre médecin qui pourra vous aider à intégrer une bonne routine dans vos activités quotidiennes avec votre stomie. Peut-être voudrez-vous aussi discuter du contenu des quelques pages suivantes avec votre médecin. Elles expliquent ce qui se produit sur le plan biologique, les difficultés auxquelles vous pouvez vous attendre après l'opération ainsi que quelques bons trucs pratiques.



L'opération affecte à la fois le corps et l'esprit

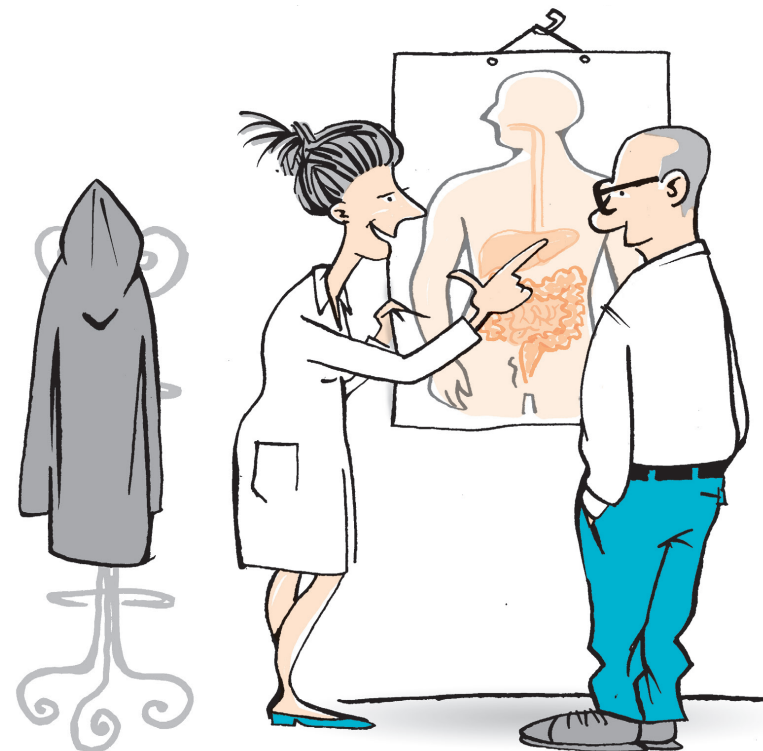
Effets physiques d'une opération de la vessie ou de l'intestin

À la suite d'une opération de la vessie ou de l'intestin, il se peut que vous éprouviez des problèmes temporaires ou permanents de la fonction sexuelle. Les conséquences physiques de la création d'une stomie et de ses effets sur les relations intimes dépendent de plusieurs facteurs.

- Dans le cadre de l'opération, il y a un risque de lésion des nerfs ou des vaisseaux, ce qui signifie que la circulation sanguine au pénis ou au clitoris peut être interrompue ou réduite. Pour les hommes, cela peut entraîner un problème d'érection ou de reflux du sperme dans la vessie. Pour les femmes, cela peut modifier la sensation de l'orgasme, rétrécir le vagin et nuire à la lubrification vaginale, causant ainsi de la douleur pendant les relations sexuelles.
- Le type de maladie ayant nécessité l'opération et la manière dont la procédure est effectuée sont également révélateurs de l'ampleur des dommages potentiels. Par exemple, l'ablation des ovaires entraîne souvent une baisse du désir sexuel en raison d'un manque de production d'hormones.

Fibres nerveuses endommagées et faiblesse des muscles pelviens

Les fibres nerveuses constituent le système de communication du corps. On peut imaginer les fibres nerveuses comme étant un paquet de fils attachés ensemble dans un câble. Ils peuvent s'effriter ou se sectionner complètement pendant l'opération, interrompant ainsi la connexion. C'est ce réseau des différents nerfs qui détermine les fonctions des organes génitaux. Cela signifie que les lésions aux différents



neurones peuvent affecter différemment les fonctions sexuelles. De plus, il arrive que les vaisseaux sanguins du pénis et du clitoris soient pincés pendant l'intervention, ce qui peut causer des dommages à la fonction des organes génitaux pendant une courte ou une longue période. Les muscles pelviens peuvent également être affectés par une opération de la vessie ou de l'intestin. Si les muscles pelviens sont faibles, vous aurez des problèmes d'incontinence, ce qui peut également affecter votre vie sexuelle.

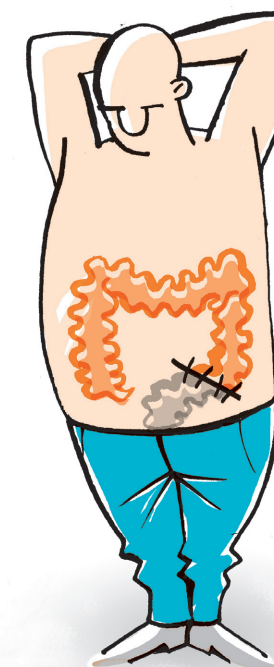
Les différents types d'intervention chirurgicale

Une stomie peut nécessiter le retrait soit complet soit partiel de ce qui suit :

- | | |
|--------------------|------------------------------|
| • Rectum | • Vésicule séminale |
| • Anus | • Paroi postérieure du vagin |
| • Gros intestin | • Ovaires |
| • Muscles pelviens | • Trompes de Fallope |
| • Vessie | • Utérus |
| • Prostate | |

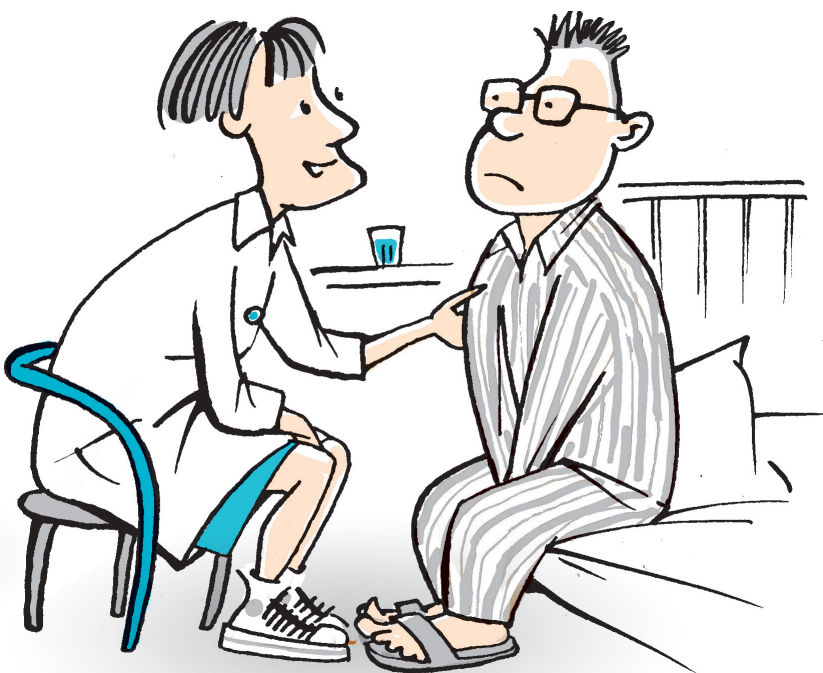
Il est important que votre médecin vous renseigne sur l'intervention chirurgicale et vous explique comment elle peut affecter votre vie sexuelle. Une animation dynamique des changements causés par l'opération peut aider.

Si, à la suite de l'opération, vous éprouvez des effets physiques qui affectent votre vie sexuelle, il est important d'en déterminer les causes. Parler avec votre spécialiste de la santé ou votre médecin traitant si vous avez des problèmes.



Personne ne voudra avoir des relations sexuelles avec moi!

Un changement corporel et la perte d'une fonction naturelle, telle que le contrôle de l'urine, des flatulences et des selles, peuvent véritablement mettre l'estime de soi en échec. Plusieurs personnes ont le sentiment d'être moins attrayantes et sont inquiètes de la réaction de leur partenaire et de leur entourage. Pour les personnes stomisées célibataires, la pensée d'être en relation intime peut causer de l'anxiété. À quel moment doit-on mentionner qu'on a une stomie? Tôt dans la relation, pour éviter que la ou le partenaire se sente trompé? Ou peut-être plus tard et risquer de refroidir l'atmosphère intime? Il peut être très difficile d'aborder le sujet. Un bon point de départ est de s'exercer, de préparer ce que vous aurez à dire pour vous sentir prêt lorsque le moment opportun sera venu.



Il peut être difficile d'être la première personne à aborder le sujet, mais il est important de faire valoir que vous êtes beaucoup plus qu'une personne stomisée. Lorsque vous parlerez à votre partenaire de votre stomie, vous créerez un moment où la stomie perdra de son importance et où vous pourrez commencer à vous concentrer sur d'autres aspects de la relation qui approfondiront le lien.

Désir et acceptation

Le désir d'intimité et de rapprochement est affecté par plusieurs facteurs; par exemple, la fatigue, la douleur et les préoccupations après l'opération. Par conséquent, il peut être bénéfique de susciter le sentiment du désir par le toucher et les caresses et en démontrant de la tendresse. En principe, rien ne vous empêche d'avoir une vie amoureuse épanouissante après une stomie; toutefois, certaines personnes peuvent avoir le sentiment que le sac est un obstacle à leur sexe. Il peut être difficile aussi de vous détendre et de vous engager à fond si, en même temps, vous vous préoccupez de la stomie et du sac. Cependant, avec la mise en place de quelques stratégies pour éviter les imprévus, les défis ne seront pas trop difficiles à relever et la stomie et le sac tiendront le coup! Il importe également de repenser à sa vie sexuelle avant l'opération pour ne pas oublier qu'il existait peut-être, déjà avant la stomie, des petits problèmes qui doivent être réglés aujourd'hui. Le plus important est de commencer à vivre une vie qui n'est pas contrôlée par la stomie, mais bien par vos propres besoins.

Trucs pratiques pour faciliter l'intimité :

- La tendresse et la proximité sont de bons points de départ (surtout immédiatement après l'opération).
- Dites à votre partenaire ce que vous voulez faire et ce que vous ne voulez pas faire.
- Réservez du temps d'intimité sans que cela aboutisse nécessairement à une relation sexuelle.
- Videz ou changez le sac avant la relation.
- Pour une discrétion accrue, certains sacs offrent la possibilité de replier l'extrémité du sac à l'intérieur.
- Aussi, il est possible d'utiliser un couvre-sac qui est offert en une gamme de couleurs et d'imprimés variés ou vous pouvez choisir de couvrir le sac à l'aide d'une ceinture pour stomie.
- Vous pouvez également utiliser des sous-vêtements qui dissimulent et amortissent les bruits provenant du sac, le cas échéant.
- Gardez à l'esprit que la stomie sera plus active 1 à 2 heures suivant les repas; avertissez votre partenaire de la possibilité de flatulences afin d'éviter toute confusion ou interruption.



Aides à la santé sexuelle :

Les aides à la santé sexuelle peuvent pallier une perte de la fonction sexuelle ou une fonction réduite. Par conséquent, on doit considérer les aides à la santé sexuelle comme de simples accessoires, tels qu'une canne, des lunettes ou un fauteuil roulant. Dans certains cas, votre médecin pourra vous prescrire certaines aides adaptées à votre situation.

Suggestions

- Les aides médicales sont des dispositifs qui favorisent ou renforcent l'érection naturelle chez l'homme.
- Les aides techniques peuvent être une pompe pénienne, un vibreur, un dilateur, un lubrifiant, etc.

Parlez avec votre médecin ou spécialiste de la santé de vos besoins ou obtenez de l'aide auprès d'un sexologue agréé.



La patiente stomisée

Douleur pendant la pénétration

La douleur pendant la pénétration peut affecter la stimulation sexuelle et réduire le désir et la spontanéité.

Plusieurs raisons expliquent pourquoi les femmes stomisées éprouvent un inconfort ou une douleur pendant la pénétration.

- Une lésion des nerfs et des vaisseaux sanguins peut affecter la muqueuse du vagin, réduisant ainsi la capacité du vagin à se lubrifier. La sécheresse de la muqueuse du vagin peut occasionner des douleurs à la pénétration du pénis et pendant la relation, ce qui ultimement diminue le désir sexuel.
- L'intervention chirurgicale peut également être une cause de la douleur pendant la pénétration. Dans certains cas, il peut être nécessaire de retirer la paroi postérieure du vagin ou du rectum pendant l'opération. Cela peut causer le rétrécissement ou la courbure du vagin, ce qui entraîne un inconfort et de la douleur. Le tissu cicatriciel et l'endolorissement du site de la suture peuvent également causer de la douleur, particulièrement lorsque la femme se trouve dans la position en dessous de son partenaire.

- La radiation utilisée dans le traitement du cancer de la vessie ou de l'intestin peut affecter le tissu du vagin, le durcir et le rendre inflexible, et ainsi causer de la douleur ou un inconfort à la pénétration du pénis dans le vagin.



Solutions possibles

Lubrifiants et suppositoires

La sécheresse peut être soulagée par l'utilisation de suppositoires ou de lubrifiants à base d'eau. Les lubrifiants sont offerts en pharmacie sans ordonnance et sont appliqués sur le pénis et sur la région à l'entrée du vagin. Le lubrifiant utilisé doit être à base d'eau et sans additif. La gelée de pétrole et l'huile ne conviennent pas puisqu'ils peuvent causer des infections fongiques. L'hormonothérapie et la contraception orale peuvent être envisagées par certaines femmes, et si la douleur est ressentie localement dans le vagin, un gel doux qui soulage la douleur peut être utilisé (p. ex., la lidocaïne sans chlorhexidine). Le gel doit être utilisé avec un préservatif pour éviter de réduire la sensibilité du partenaire. La crème est appliquée sur la partie extérieure du préservatif, soit une fois mis en place.

Nouvelles positions et exercices de caresse

Il peut être bénéfique d'essayer d'autres positions que celle où la femme est couchée sur le dos sous l'homme pendant la relation. Il est plutôt suggéré d'utiliser les positions qui permettent à la femme de contrôler les mouvements. Vous pouvez également essayer d'autres formes d'intimité sexuelle que la pénétration. Par exemple, des exercices de caresse (entraînement sensuel) peuvent être un bon point de départ quand vous reprenez votre vie sexuelle. Si vous prenez un médicament contre la douleur, il peut être utile de le prendre avant la relation sexuelle.

Expansion du vagin

Si le vagin semble trop étroit, essayez de l'élargir. La façon la plus simple est en insérant un doigt dans le vagin. L'expansion peut augmenter graduellement de 2 à 3 doigts. Vous pouvez le faire vous-même ou demandez à votre partenaire de le faire. Aussi, des dilateurs de tailles variées sont offerts dans les boutiques spécialisées; ils peuvent être utilisés pour agrandir et étirer le vagin. Si le vagin est très étroit ou vous n'êtes pas à l'aise d'expérimenter par vous-même, cela peut être fait par un gynécologue ou physiothérapeute de la santé pelvienne. En ce qui concerne la radiation, il est très important de commencer à agrandir et à étirer le vagin au terme du traitement. Cela peut aider à éviter la douleur pendant la relation sexuelle et les difficultés de pénétration. Parlez avec votre médecin traitant pour savoir quand commencer.

Augmentation des pertes vaginales

L'ablation du rectum peut entraîner une descente du vagin qui aura tendance à se loger où le rectum était situé avant l'opération. Cela entraîne également une courbure du conduit vaginal et empêche l'écoulement des sécrétions. Une accumulation de sécrétions dans le vagin peut favoriser la croissance de bactéries ou de champignons. Les pertes vaginales doivent être translucides et inodores. Si ce n'est pas le cas, il se peut qu'il y ait infection. La sensation d'écoulement d'une grande quantité de sécrétion ressentie en changeant de position ou pendant les mouvements et l'exercice peut être désagréable et gênante.

Solutions possibles

On peut résoudre les problèmes de pertes de différentes façons, selon l'ampleur du problème. Pour d'autres, les suppositoires ou le rinçage sont à envisager. Un ou une physiothérapeute de la santé pelvienne peut vous aider à renforcer vos muscles pelviens par des exercices. Dans de rares cas, on peut envisager une intervention chirurgicale. La croissance de champignons et de bactéries doit être traitée.

Difficulté à uriner

Une intervention chirurgicale abdominale majeure peut entraîner une lésion des nerfs et avoir un effet sur le contrôle urinaire ou l'évacuation complète de l'urine chez la femme. Dans une certaine mesure, il peut s'agir d'un trouble temporaire. La peur de ne plus être en contrôle de sa vessie pendant les relations sexuelles peut nuire aux moments d'intimité.

Solutions possibles

Il est important de parler de tout problème urinaire avec le médecin traitant qui pourra vous diriger vers un urologue, un gynécologue ou un physiothérapeute de la

santé pelvienne. En règle générale, vous devez prendre le temps de vider complètement la vessie à chaque visite aux toilettes. De plus, il est plus facile de vider la vessie dans un état de détente sans exercer de pression. En cas de pincement ou de brûlures mictionnelles, on doit exclure la présence d'une infection urinaire.

Perte de la sensibilité du clitoris

Le réseau de nerfs menant au clitoris peut être endommagé et ainsi modifier la sensibilité du clitoris. Cela signifie que la stimulation sexuelle peut prendre plus de temps. Puisque la zone autour du vagin peut également être affectée, même les douces caresses peuvent causer un inconfort ou de la douleur.

Solutions possibles

Il est possible d'être stimulée sexuellement et d'avoir des orgasmes autrement que par la stimulation du clitoris. S'il s'agit d'une pratique inconnue, on peut la découvrir en s'exerçant. Vous pouvez l'explorer par vous-même en vous masturbant ou en utilisant un vibreur pour augmenter la stimulation sexuelle. Les solutions possibles d'une hypersensibilité causant de la douleur dépendent de la gravité du problème. Dans le cas d'une légère douleur, un gel anesthésiant local, tel un gel à la lidocaïne sans chlorhexidine, peut être appliqué sur la zone à l'entrée du vagin.

Autres sujets

Fertilité, contraception, grossesse et accouchement

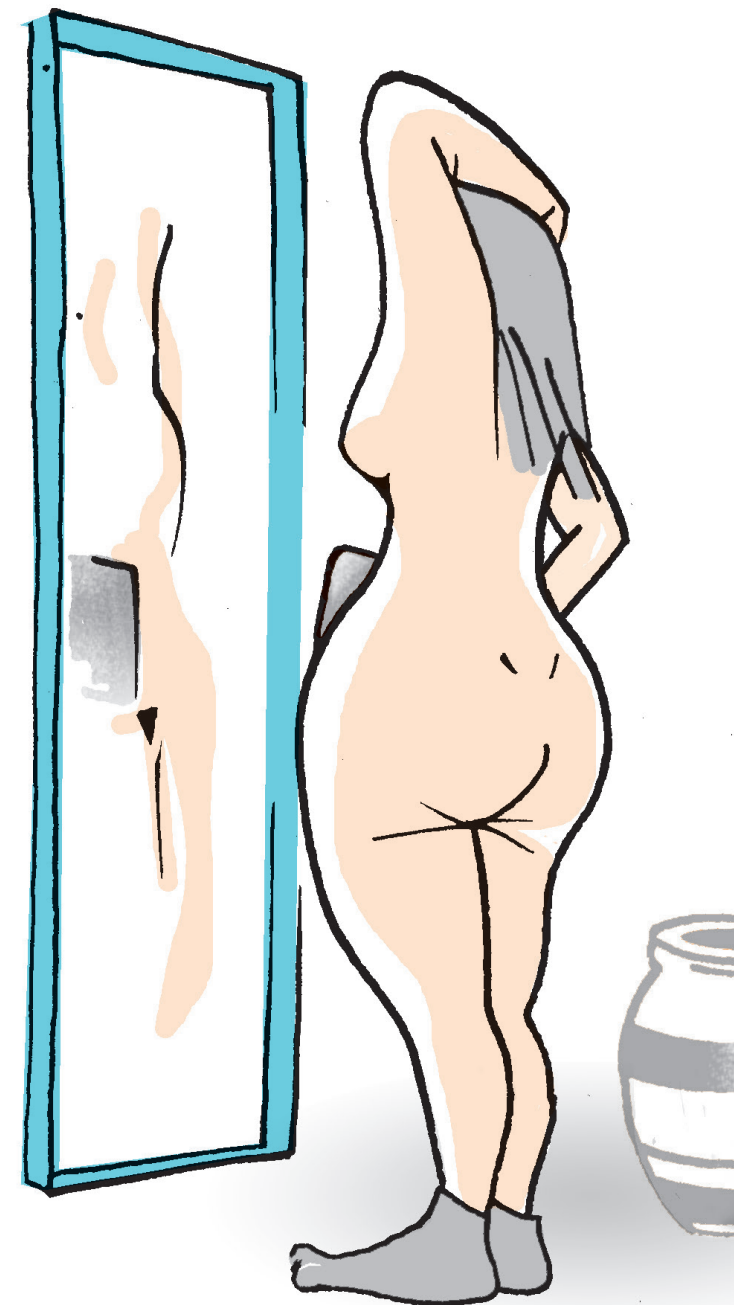
Une opération majeure de la vessie ou de l'intestin peut réduire la fertilité en raison des adhérences ou de la rétroversion de l'utérus.

Par conséquent, une intervention peut être nécessaire pour devenir enceinte. Les femmes stomisées qui deviennent enceintes peuvent accoucher sans risque associé à la stomie, ni pour elles ni pour le bébé. Il est conseillé de rester en contact avec la stomothérapeute tout au long de la grossesse, puisqu'il peut y avoir certains facteurs à prendre en compte à l'application de l'appareillage pour stomie. Les personnes stomisées peuvent utiliser n'importe quel moyen de contraception. Cependant, pour certaines femmes iléostomisées, le passage par l'intestin grêle est si court que la contraception orale est mal absorbée. Par conséquent, la contraception orale n'est pas un mode de contraception sûr pour ce type de stomie.

Sexe anal

Pour les femmes qui pratiquaient le sexe anal, la perte du rectum peut affecter leur vie sexuelle future. Or, il importe de parler au chirurgien de l'importance de conserver le rectum et des risques d'une telle intervention. La stomie ne doit jamais être utilisée pour remplacer le rectum, car cela peut causer des saignements et la formation de tissu cicatriciel et ainsi mener à d'éventuels problèmes, voire à une autre intervention chirurgicale.

« Le plus important est de commencer à vivre une vie qui n'est pas dictée par la stomie, mais bien par vos propres besoins. »



Le patient stomisé

Troubles érectiles

Les troubles érectiles constituent le problème le plus préoccupant chez les hommes à la suite d'une opération de la vessie ou de l'intestin. Souvent, le problème sera à la fois physiologique et psychologique. Il est important pour les hommes avec ou sans stomie de fonctionner sexuellement. Par conséquent, l'incapacité à atteindre ou à maintenir une érection suffisante peut avoir un impact majeur sur la masculinité.

Les troubles érectiles proviennent de diverses sources.

- Les vaisseaux sanguins et les nerfs peuvent être endommagés pendant l'opération, ce qui peut empêcher la circulation sanguine au pénis à un point qu'elle sera insuffisante pour soutenir une érection pendant la pénétration. Dans certains cas, les nerfs responsables de l'érection sont complètement sectionnés, ce qui signifie que l'érection par stimulation physique ou mentale sera impossible. Un problème d'érection est souvent un trouble temporaire et seulement un faible pourcentage de personnes ayant une colostomie ou une iléostomie éprouveront des troubles érectiles permanents après un an. Dans le cas d'une ablation de la vessie, les troubles érectiles seront plus fréquents.



- La fatigue et l'anxiété ressenties après l'opération peuvent affecter la fonction sexuelle. La clé est de commencer lentement et d'avoir des attentes réalistes. Le corps a besoin de temps pour se rétablir après une opération majeure.
- En raison de la radiation et de la chimiothérapie, il est possible que le sang ne circule pas aussi rapidement pour produire une érection suffisante. De plus, le désir et la sensibilité au toucher des parties génitales peuvent être affectés par le traitement, mais il est possible que la sensation revienne à la normale après quelques semaines. Certaines formes de chimiothérapie et certains médicaments qui préviennent la nausée peuvent également avoir un effet sur la production d'hormones et par conséquent, sur la fonction sexuelle.

Solutions possibles

Examen et intimité

Si vous avez des troubles érectiles et que vous êtes en relation de couple, il est important que votre partenaire vous appuie et qu'ensemble, vous examiniez la cause de votre problème. Si les troubles érectiles sont dus à une blessure physique, il n'y aura plus de signes d'érection, ni pendant le sommeil, ni le matin, ni au toucher ni à la masturbation. Cependant, les problèmes d'érection peuvent également être causés par la fatigue, l'alcool, les conflits ou le manque d'intimité avec votre partenaire.

Il est important d'examiner la question pour que vous puissiez trouver l'aide appropriée. Il est possible pour un homme d'avoir un orgasme sans érection, mais cela nécessite de la pratique avec son ou sa partenaire. Si en effet il y a érection, la position où l'homme est en dessous de sa partenaire et qu'il est moins actif peut également prolonger la durée de l'érection.

Aides médicales

On peut avoir recours à divers soins médicaux temporaires ou permanents. La meilleure chose à faire est d'inclure votre partenaire dans la décision d'utiliser et de choisir une aide médicale. Certains médicaments sont offerts pour améliorer l'érection ou vous pouvez choisir les auto-injections dans le pénis avant la relation sexuelle. Parlez à votre médecin ou avec un ou une sexothérapeute des différentes options qui s'offrent à vous.

« Il existe plusieurs aides médicales. Demandez à votre partenaire, si vous êtes en couple, de vous aider à faire un choix. »

Aides techniques

Plusieurs aides techniques sont également offertes. Un anneau pénien ou un préservatif régulier plié autour de la base du pénis peut conserver le sang dans le pénis pendant les rapports sexuels. Ces solutions ne doivent pas être utilisées pendant plus de 30 minutes à la fois. S'il n'y a pas d'érection, une pompe à vide peut attirer le sang dans le pénis, après quoi un anneau pubien ou un préservatif peut être serré à la base du pénis. Une «prothèse pénienne» peut également être mise en place par une intervention chirurgicale. C'est une solution permanente.

Autres sujets

Absence d'éjaculation

Une lésion nerveuse pendant l'opération peut également provoquer l'arrêt complet de l'éjaculation ou pousser le sperme dans la vessie d'où il sera expulsé lors de la prochaine miction. Cela peut donner à l'urine un aspect laiteux. Ce n'est pas dangereux; cependant, puisqu'il s'agit de dommages permanents, l'homme n'est plus pleinement fertile. Bien que la plupart des hommes n'éprouvent aucun changement de la sensation de l'orgasme, cela peut être un fardeau mental pour certaines personnes.

Perte de la sensibilité du pénis

Une lésion du nerf peut réduire la sensibilité du pénis et du scrotum, ce qui peut être ressenti comme un inconfort ou une douleur, même au toucher le plus doux. Les renseignements et les sujets qui y sont présentés ou abordés ne sont pas représentatifs des expériences de tous les patients ni des résultats qu'ils ont obtenus.

Érection et éjaculation douloureuses

La douleur à l'érection ou à l'éjaculation peut également survenir pendant une courte période après une opération de la vessie ou de l'intestin ou après la radiothérapie. Souvent, les problèmes sont bénins et disparaissent rapidement d'eux-mêmes. De plus, ils ne sont pas un signe de maladie. Si vous êtes inquiet, veuillez consulter votre médecin. Des analgésiques peuvent être utilisés.

Fertilité

Comme toute opération présente un risque de lésion nerveuse, vous devriez parler à votre médecin avant l'opération de la possibilité de conserver du sperme dans une banque de sperme pour le cas où vous voudriez avoir des enfants plus tard. En cas de lésion nerveuse permanente causant l'infertilité, il existe très peu d'options de traitement.

Changement dans l'équilibre hormonal

Le stress lié à l'opération et au traitement peut réduire le taux d'hormones sexuelles mâles (testostérone) pendant une courte période et ainsi réduire le désir et la capacité d'avoir une érection. Dans un tel cas, le traitement hormonal n'est pas nécessaire.

Relations entre personnes de même sexe

Un homme qui est le partenaire «récepteur» dans une relation de même sexe peut avoir des préoccupations si le rectum est enlevé. Par conséquent, il est important d'être ouvert sur votre sexualité avant même l'opération, afin que toutes les options et tous les risques liés à la préservation du rectum soient évalués. La stomie ne doit jamais être utilisée pour remplacer le rectum, car cela peut causer des saignements et la formation de tissu cicatriciel et ainsi mener à d'éventuels problèmes, voire à une autre intervention chirurgicale.



«Il est possible pour un homme d'obtenir un orgasme sans érection, avec son ou sa partenaire, mais cela nécessite d'explorer le sexe. »

La voie vers une relation saine

La sexualité va bien au-delà de l'orgasme et de la pénétration. C'est aussi l'intimité, la proximité et le toucher. Surtout après une opération de la vessie ou de l'intestin, il se peut que vous éprouviez des changements dans votre comportement sexuel et votre désir. Pour la plupart des gens, cette situation sera temporaire, tandis que pour d'autres, il peut s'agir d'un changement permanent. Une stomie entraîne des changements de certaines fonctions corporelles. Il est naturel de se sentir impuissant, confus, triste et en colère. Il est également fréquent de voir disparaître le désir de relations sexuelles pendant la période de maladie. Le fait de parler de vos sentiments concernant la stomie, la maladie et l'opération peut vous aider à traverser plus rapidement cette période difficile. Cela s'applique autant à votre partenaire actuel qu'à votre futur partenaire.

Circonstances psychologiques et sociales

Votre vie sexuelle dépend de facteurs physiques, tels que le flux sanguin, les nerfs et les hormones, mais la vie sexuelle est également affectée par les circonstances psychologiques et sociales. Pour de nombreuses personnes stomisées, le fait d'avoir une stomie peut les amener à se demander si elles sont toujours attrayantes, et certaines peuvent même ressentir de la culpabilité et de la honte parce qu'elles sont tombées malades. Cela peut affecter la relation

avec leur partenaire ou leur intérêt à trouver un nouveau partenaire.

Ces circonstances psychologiques et sociales peuvent faire obstacle au plaisir d'être en relation. Les préoccupations et les pensées négatives peuvent contribuer à réduire le désir sexuel et entraîner des symptômes tels que la douleur pendant les rapports sexuels, des problèmes d'érection et une réduction de la lubrification.



Parlez à votre partenaire

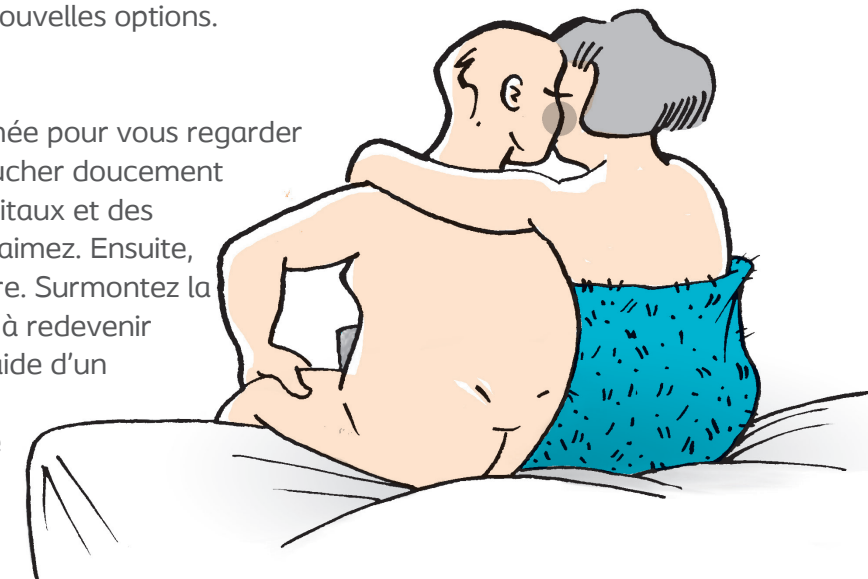
Il est important de parler à votre partenaire et de lui dire pourquoi vous ne réagissez pas comme d'habitude. Cela réduira le risque de malentendus dans la relation. Dans le doute, votre partenaire peut éviter de vous caresser parce qu'il ou elle ne sait pas ce que vous aimez ou vous éviterez l'attention et la proximité parce que vous n'êtes pas sûr de vous et de votre nouvelle situation. Pour éviter ces malentendus, il est important de mentionner à votre partenaire autant ce que vous aimez que ce que vous n'aimez pas. S'il y a une baisse ou une absence complète du désir sexuel ou de relations sexuelles, vous pouvez vous demander si, par exemple, la musique, la littérature ou les films érotiques pourraient aider. Ensemble, vous pouvez trouver des moyens de maintenir l'intimité et la proximité sans que cela aboutisse à une relation sexuelle.

Convenez d'un moment pour avoir des relations sexuelles

Pendant un certain temps, vous pouvez essayer de convenir du moment où vous aurez une relation sexuelle. Organisez une soirée pendant la semaine où vous serez seuls tous les deux et où vous pourrez avoir des relations sexuelles sans être interrompus. Redécouvrez-vous les uns les autres et essayez des jeux sensuels pour redécouvrir vos corps. Cela pourrait vous amener à reconsidérer vos anciennes habitudes et à être en mesure d'envisager de nouvelles options.

Regardez-vous nus

Vous pouvez essayer de laisser la lumière allumée pour vous regarder l'un et l'autre. Laissez votre partenaire vous toucher doucement sur tout le corps, à l'exception des organes génitaux et des seins. Dites à votre partenaire comment vous l'aimez. Ensuite, vous faites la même chose pour votre partenaire. Surmontez la timidité et profitez-en. Si vous ne parvenez pas à redevenir sexuellement intime, vous pouvez demander l'aide d'un psychologue ou d'un sexologue agréé. Il est important de discuter de ce genre de problème avec quelqu'un en qui vous avez confiance.



Questions pertinentes pour discuter de la stomie et de l'intimité

1. Pensez-vous que l'opération pour stomie affectera votre vie sexuelle?
2. Sur le plan sexuel, comment vous voyez-vous?
3. Selon vous, quels sont vos points forts en ce qui concerne votre vie sexuelle?
4. Est-ce que votre vie sexuelle a déjà fait l'objet de problèmes? Et comment les avez-vous gérés?
5. Quelle est la chose la plus importante pour vous dans votre vie sexuelle?
6. Dans quelle mesure cette chose est-elle affectée par la stomie?
7. Que pensez-vous des aides à la santé sexuelle? Est-ce quelque chose qui pourrait vous intéresser?
8. Si vous avez des troubles sexuels, à qui choisiriez-vous de parler?
9. En pensant à vous-même, en rapport avec le sexe, avez-vous un rôle spécifique?
10. Souhaitez-vous changer cela? Comment feriez-vous?



Renseignements et aide

Le programme Coloplast Care

Obtenez de l'aide auprès d'une conseillère ou d'un conseiller spécialisé en soins de Coloplast Care entre 9 h et 17 h (HNE) au

1 (866) 293-6349

www.coloplast.ca

Pour trouver des ressources additionnelles et des articles, visiter :

www.coloplast.ca

Les relations intimes après une stomie

3^e édition (2022) mise à jour et éditée par :
Coloplast Canada

Stoma and intimacy

2^e édition (2020) mise à jour et éditée par :
Anne Rolfsted Dandanell, stomothérapeute, Hôpital Hvidovre, maîtrise en sexologie
[drawings : Lars Refn

Stoma and intimacy

1^{re} édition (1999) écrite et éditée par :
Annemette Bach Baunsgaard, BA, CNS, infirmière clinicienne spécialisée, stomothérapeute

Grethe Hansen, stomothérapeute
Elisabeth Aveborn, stomothérapeute
Ina Berndtsson, stomothérapeute et sexologue

Ce livre est réalisé par Coloplast Danemark A/S
Traduction fournie par Coloplast Canada A/S

Les renseignements de Coloplast Care sont fournis à des fins strictement éducatives. Ils ne sont pas destinés à remplacer les conseils médicaux et ne doivent pas être interprétés comme constituant des recommandations de traitement. Vous devez suivre les conseils médicaux de votre spécialiste de la santé qui connaît bien vos antécédents.

Soins de stomie/Soins de la continence/Soins de la peau et des plaies/Urologie interventionnelle

Coloplast Canada, A205-2401 Bristol Circle, Oakville (Ontario)

www.coloplast.ca Le logo de Coloplast est une marque déposée de Coloplast A/s. © Coloplast 2022-06

