

**Guide
de comportement pour une
vie sexuelle satisfaisante
a la suite d'une
prostatectomie transurétrale**



Eva Libman, Ph.D et Catherine Fichten, Ph.D

de concert avec le
Service de dysfonction sexuelle de
l'Hôpital général juif – Sir Mortimer B. Davis
Montréal (Québec)

1989

GUIDE DE COMPORTEMENT POUR UNE VIE SEXUELLE
SATISFAISANTE A LA SUITE D'UNE PROSTATECTOMIE

RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

Il ne devrait y avoir aucune raison physiologique pour que les hommes éprouvent des difficultés d'érection à la suite d'une prostatectomie transurétrale (TUR), puisque celle-ci n'affecte en rien les nerfs qui permettent l'érection. Certaines recherches ont néanmoins démontré que de telles difficultés surviennent quelques fois à la suite de la chirurgie. Lorsque cela se produit, c'est généralement causé par la crainte et le manque de renseignements. Il se peut que le couple craigne de reprendre ses activités sexuelles de peur d'irriter le pénis ou croyant que l'homme ressentira des douleurs lors des relations. Il arrive également que des problèmes sexuels et matrimoniaux existaient déjà avant la chirurgie. De telles raisons peuvent aussi nuire à la fonction sexuelle après la chirurgie.

Dépôt légal
Bibliothèque Nationale du Québec
2e trimestre, 1989
ISBN: 2-9801564-2-6

Ce que la prostatectomie affecte en réalité, c'est la fonction du petit muscle qui encercle l'encolure de la vessie, ayant pour résultat de ne permettre, au moment de l'orgasme, aucune éjaculation de sperme, ou tout au plus une minime quantité. La majorité du liquide séminal remonte dans la vessie bien qu'une partie peut être expulsée par le pénis. Ce que la vessie a absorbé est rejeté à la miction. Cette expérience appelée "éjaculation rétrograde" ne comporte aucun danger. Certains hommes rapportent que l'orgasme est un peu différent mais cette éjaculation rétrograde n'altère en rien le plaisir sexuel. Elle peut cependant faire obstacle à la fécondité.

COMMENT ENRICHIR SA VIE SEXUELLE ET PRÉVENIR CERTAINS PROBLÈMES

La manifestation de grande intimité, d'amour et de tendresse qui accompagne les relations sexuelles, peut être bénéfique à la plupart des mariages. Les étreintes et les caresses sont des besoins naturels qui existent pour tous et à tout âge. Dans l'intimité des

activités sexuelles, l'échange de caresses rend plus intense le plaisir associé à toute relation. A la suite d'une prostatectomie, nous suggérons une approche graduelle à la reprise des activités sexuelles.

PREMIER MOIS. Durant le premier mois suivant son congé de l'hôpital, nous suggérons à l'homme de s'abstenir de toute relation sexuelle et jeux d'amour menant à une stimulation et à un orgasme. Il est recommandé au couple de profiter de ce premier mois pour se démontrer beaucoup d'affection par certaines caresses et de légers massages. Il est très réconfortant pour un couple de trouver le temps nécessaire pour relaxer et découvrir tous les plaisirs que procure leur corps sans pour autant en arriver à l'orgasme.

DEUXIÈME MOIS. Durant le deuxième mois après la prostatectomie (lorsque le patient est informé qu'il peut résumer ses activités sexuelles), nous l'enjoignons encore à l'abstinence de toute relation sexuelle. Tout comme durant le premier mois, nous lui recommandons d'autres formes de jeux d'amour.

Cette directive est conseillée parce que plusieurs couples craignent qu'à la suite d'une prostatectomie, l'homme ne puisse obtenir une érection et cette seule crainte est suffisante pour l'y en empêcher.

En suggérant cette abstinence de relations sexuelles, nous éliminons les craintes (puisque le coït est la seule activité sexuelle qui requiert une tumescence ferme). On pave ainsi le chemin au couple pour qu'il puisse prendre plaisir aux jeux de l'amour sans ressentir cette tension d'avoir à accomplir une "performance" sexuelle.

La plupart des gens peuvent prendre plaisir aux jeux de l'amour sans en aboutir aux relations sexuelles. Parmi ces activités on y retrouve les caresses et les massages délicats, les baisers, la stimulation orale du corps, l'exploration et la découverte de différents touchers qui peuvent plaire, en plus de la palpation des organes génitaux. Il est important de pouvoir prendre plaisir à se découvrir. Si une érection se produit, il faut tout simplement l'accepter. Il n'y a pas encore lieu de poursuivre jusqu'à la relation sexuelle complète.

Les partenaires peuvent vouloir continuer ces caresses jusqu'à l'orgasme. Il n'y a aucun danger à le faire et ce sont eux-mêmes qui doivent décider s'ils se laissent guider par leurs désirs. Cependant, même si les deux partenaires désirent atteindre l'orgasme par la pénétration complète, ils doivent s'en abstenir durant le deuxième mois suivant la chirurgie.

Le couple devrait plutôt se dire mutuellement quelles sont les caresses qui leur plaisent le plus et qui ne mènent pas nécessairement à l'acte sexuel. La plupart des couples trouvent très plaisante l'expérience de pouvoir découvrir les plaisirs que peut leur procurer leur corps, sans avoir à en aboutir à la relation sexuelle.

TROISIÈME MOIS. Si les deux partenaires jugent qu'ils sont maintenant prêts et qu'ils le désirent, ils peuvent avoir des relations. Par contre, si l'homme ressent des difficultés à l'érection, il ne faut pas "persévérer", mais plutôt reprendre les caresses et les plaisirs amoureux des deux premiers mois, éliminant ainsi toute tension inutile.

RÉSUMÉ DES RECOMMANDATIONS

- 1) Durant le premier mois suivant la chirurgie, le couple doit s'abstenir de toute activité sexuelle intense. Il peut plutôt s'adonner à d'autres plaisirs, sous forme de caresses plus légères.
- 2) Durant le deuxième mois après la chirurgie, le couple doit encore éviter la relation sexuelle complète. Il peut s'adonner à toute activité sexuelle qui lui plaît mais sans pénétration. Les partenaires peuvent atteindre l'orgasme mais uniquement par une stimulation manuelle ou orale.
- 3) Au cours du troisième mois, le couple peut, s'il le désire, reprendre toutes ses activités sexuelles.

C'est en suivant ces recommandations qu'un couple peut, après une prostatectomie, jouir d'une vie sexuelle satisfaisante pour des mois et des années à venir. Si des problèmes sexuels surviennent et que le couple désire en discuter, il peut s'adresser à son médecin ou communiquer avec un service de thérapie sexuelle.

REMERCIEMENTS

Ce pamphlet descriptif a été rendu possible grâce à un octroi du Conseil québécois de la recherche sociale. La reproduction de ce pamphlet est permise à la condition de faire mention de son origine.

Certains points élaborés dans ce pamphlet proviennent de : BARBACH, L. & LEVINE, L. (1981), Shared Intimacies: Women's Sexual Experiences, Toronto: Bantam Books, et de : ZILBERGELD, B. (1978), Male Sexuality. Toronto: Bantam Books.