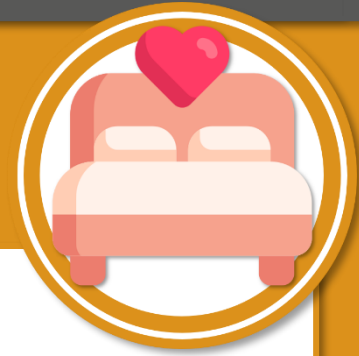


## « Santé sexuelle des personnes vivant avec un diabète : ouvrons le dialogue ! »



30 janvier 2025



**Dr André Corman** – Médecin sexologue et directeur pédagogique du DIU Sexologie et médecine sexuelle à l'Université Toulouse III



À destination de tous.tes les acteur.rices impliqué.es dans le parcours de soin des personnes vivant avec un diabète de type 2

1

### Pourquoi aborder la question de la santé sexuelle avec les personnes vivant avec un diabète de type 2 ?



#### Un lien historique et épidémiologique fort

- ✓ Le diabète est reconnu depuis des siècles comme une cause de troubles sexuels.
- ✓ Pourtant, le sujet reste difficile à aborder, tant pour les patients que pour les soignants.

- ✓ **Chez l'homme** : dysfonction érectile (DE), troubles du désir et de l'éjaculation, insatisfaction sexuelle
- ✓ **Chez la femme** : troubles du désir et de la lubrification, baisse de l'orgasme, dyspareunie (douleur lors des rapports)



#### Des troubles documentés



#### Plusieurs mécanismes physiopathologiques

- ✓ **Chez l'homme** : atteintes vasculaires, hormonales (hypogonadisme), neurologiques (atteinte des voies périphériques végétatives et somatiques) et psychologiques
- ✓ **Chez la femme** : hyperglycémie (sécheresse vaginale), infections vaginales récurrentes, perturbations émotionnelles, troubles neurovasculaires

- ✓ Les hypoglycémiantes oraux n'ont pas d'impact négatif sur la sexualité.
- ✓ La gestion de l'insulinothérapie (pompe à insuline) peut nécessiter des adaptations pratiques (par exemple, surveillance de la glycémie avant et après un rapport).



#### Impact du traitement du diabète


**Posture du soignant**

- ✓ Préférer le terme « santé sexuelle » à celui de « sexualité »
- ✓ Repérer les opportunités lors de consultations de suivi
- ✓ Questionner le patient avec empathie et non jugement
  - « Nous savons que le diabète peut entraîner des difficultés en matière de santé sexuelle. Est-ce quelque chose que vous rencontrez ? »
- ✓ Utiliser un vocabulaire simple, médical, et réutiliser le vocabulaire du patient


**Inhibition des soignants :**

- manque de formation,
- sentiment d'illégitimité à aborder l'intimité

**Honte des patients :**

- crainte du regard de la société (« Ce n'est plus de mon âge »),
- minimisation de leur trouble (« C'est secondaire par rapport à mes autres problèmes de santé »)

**Âgisme** qui peut inhiber les patients et conditionner les soignants

**Le maintien de la référence à une sexualité antérieure idéalisée est un frein à toute possibilité de soin.**
**Freins à lever**

**Stratégies pour agir**

- ✓ **Oser lever le silence** : les patients attendent souvent que le soignant aborde le sujet
- ✓ **Ouvrir le dialogue** : ouvrir la perspective d'une prise en charge
- ✓ **Amorcer le diagnostic**
- ✓ **Orienter**



Lettre d'information #7 en ETP diabète, « Aborder la vie affective et sexuelle dans le cadre de l'ETP », Diabète Occitanie (avril 2025) : [lien](#)



Pour en savoir plus, vous pouvez consulter l'enregistrement et le support du webinaire sur notre [site internet](#).