

Soins pour les femmes après une radiothérapie pelvienne

Ce livret a été développé par le Groupe de travail sur la dilatation vaginale [Vagina Dilation Working Group] de l'Association canadienne des infirmières en oncologie (ACIO/CANO) dirigé par Lynne Jolicoeur et Joan Hamilton. Janvier 2015. Révisions, septembre 2015.

Permission de reproduction

L'ACIO/CANO donne sa permission aux programmes de cancérologie de formater ce livret selon les modèles utilisés par leur organisme pour l'information des patients. Les organismes peuvent aussi modifier ce livret afin d'identifier des ressources propres à leur localité. Prière d'inclure les renseignements suivants : « Groupe de travail sur la dilatation vaginale de l'Association canadienne des infirmières en oncologie (ACIO/CANO). Soins pour les femmes après une radiothérapie pelvienne. 2015. »

Remerciements

C'est avec une profonde reconnaissance que l'ACIO/CANO remercie la Dre Tracie Miles, directrice du groupe des lignes directrices internationales sur la dilatation vaginale après la radiothérapie pelvienne, la Dre Anne Katz, infirmière clinicienne spécialisée et conseillère en sexualité à ActionCancer Manitoba, l'Association canadienne de radio-oncologie et l'Association canadienne des technologues en radiation médicale pour avoir partagé leur expertise en tant que réviseurs externes pour ce livret. Nous exprimons aussi notre gratitude aux patientes qui nous ont fourni une précieuse rétroaction. L'ACIO/CANO remercie David Christoffel, d'Halifax, pour les illustrations, et Cynthia N. Lank, d'Halifax, pour son assistance éditoriale.

Avertissement

Ce livret d'information pour les patients est destiné à l'usage des professionnels de la santé. Il fournit des conseils généraux au sujet de la pratique appropriée et son utilisation est sujette au jugement des professionnels de la santé pour chaque cas individuel. Ce livret d'information pour les patients est conçu pour fournir des renseignements afin de faciliter les soins et ne se veut pas prescriptif. Les personnes qui utilisent ce document doivent déterminer elles-mêmes ce qui relève de pratiques cliniques spécifiques à la fois sécuritaires et appropriées. Bien que ce document ait été composé avec soin afin de veiller à ce qu'il reflète l'état des connaissances générales et le consensus des experts au sujet de la pratique dans ce domaine au moment de la publication, l'ACIO/CANO n'offre aucune garantie en ce qui concerne les sujets et les renseignements contenus dans ce document, ni n'accepte une quelconque responsabilité ou obligation pour les erreurs ou omissions qui auraient pu se glisser dans ce document, que ces erreurs ou omissions aient été faites par négligence ou non.

Références

- Miles, T. (2012). *International guidelines on vaginal dilation after pelvic radiotherapy*. Retrieved from National Cancer Survivorship Initiative: <http://www.ncsi.org.uk/wp-content/uploads/Inter-Best-Practice-Guide-Vaginal-Dilators-July-2012.pdf>
- Miles, T. (2014). Vaginal dilator therapy for women receiving pelvic radiation. *Cochrane Database of Systematic Reviews*(9). doi:10.1002/14651858.CD007291.pub3

Une majeure partie de l'information présentée dans le livret se fonde sur des opinions d'experts basées sur une interprétation des données probantes disponibles.

Soins de votre vagin : dilatation après une radiothérapie pelvienne

Table des matières

Permission de reproduction.....	2
Remerciements	2
Avertissement	2
Introduction	4
Les parties génitales de la femme	5
Les organes internes du bassin	5
Effets secondaires vaginaux dus à la radiothérapie pelvienne.....	6
Se renseigner sur la dilatation	7
Étapes pour dilater votre vagin.....	8
Ce qu'il faut faire, ce qu'il faut éviter, et considérations sur la dilatation	9
Restez motivée!.....	9
Guide de dilatation.....	10
Et si... ..	12
Inquiétudes communes au sujet de la dilatation.....	13
Questions communes au sujet de la dilatation	14
Lubrifiants vaginaux	16
Ressources.....	17
Étapes pour dilater votre vagin.....	19

Prendre soin de votre vagin : dilatation après une radiothérapie pelvienne

Introduction

Ce livret a été développé pour vous fournir de l'information supplémentaire après que vous avez discuté avec votre équipe soignante d'oncologie au sujet de la dilatation du vagin à la suite d'une radiothérapie pelvienne.

Certaines femmes voudront lire tous les renseignements contenus dans ce livret. D'autres ne se référeront peut-être qu'à la page « Étapes de la dilatation du vagin » (que vous trouverez à la page 8 et au dos du livret). D'autres encore ne prendront ce livret et n'en liront une page particulière que si une question ou une préoccupation se présente.

La radiothérapie pelvienne peut faire partie des traitements pour plusieurs cancers : cancer du col de l'utérus, cancer ovarien, cancer de l'endomètre, cancer vaginal, cancer de la vulve, de la vessie, cancers rectal et anal.

Ce livret s'adresse aux femmes qui vont suivre, ou qui ont suivi une radiothérapie pelvienne de quelque type que ce soit. La radiothérapie pelvienne peut causer des effets secondaires au niveau du vagin, de l'utérus, des ovaires, de la vulve, de l'intestin et de la vessie. Ce livret ne décrit que les effets secondaires potentiels au niveau du vagin. Il se concentre sur la prévention et sur la prise en charge d'un des effets secondaires, le rétrécissement et/ou le raccourcissement du vagin, en utilisant un dilateur vaginal. Ce dernier est un tube qui est inséré dans le vagin de la même façon qu'on y insère un tampon hygiénique.

L'ensemble de l'information contenue dans ce livret ne convient peut-être pas entièrement à votre situation.

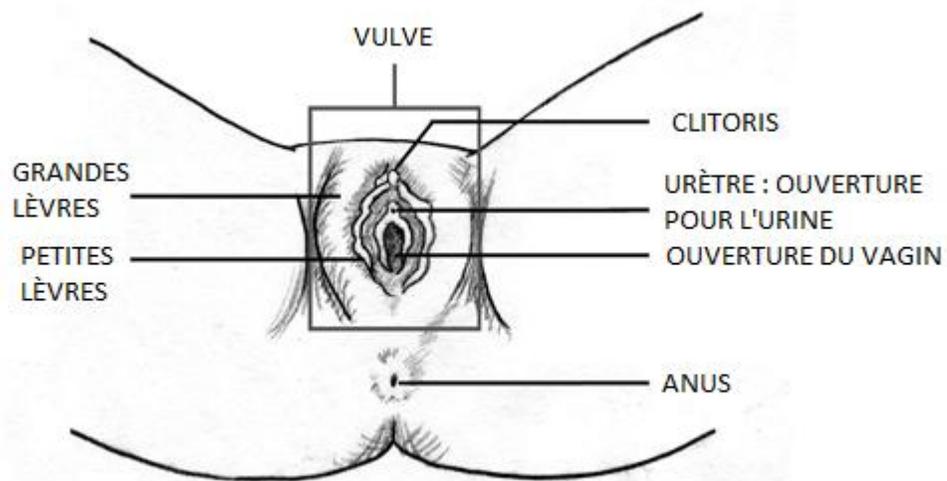
Suivez toujours les directives de votre propre équipe d'oncologie.

La dilatation peut débuter dès que votre traitement est terminé. Cela fait partie de votre réadaptation et de votre rétablissement.

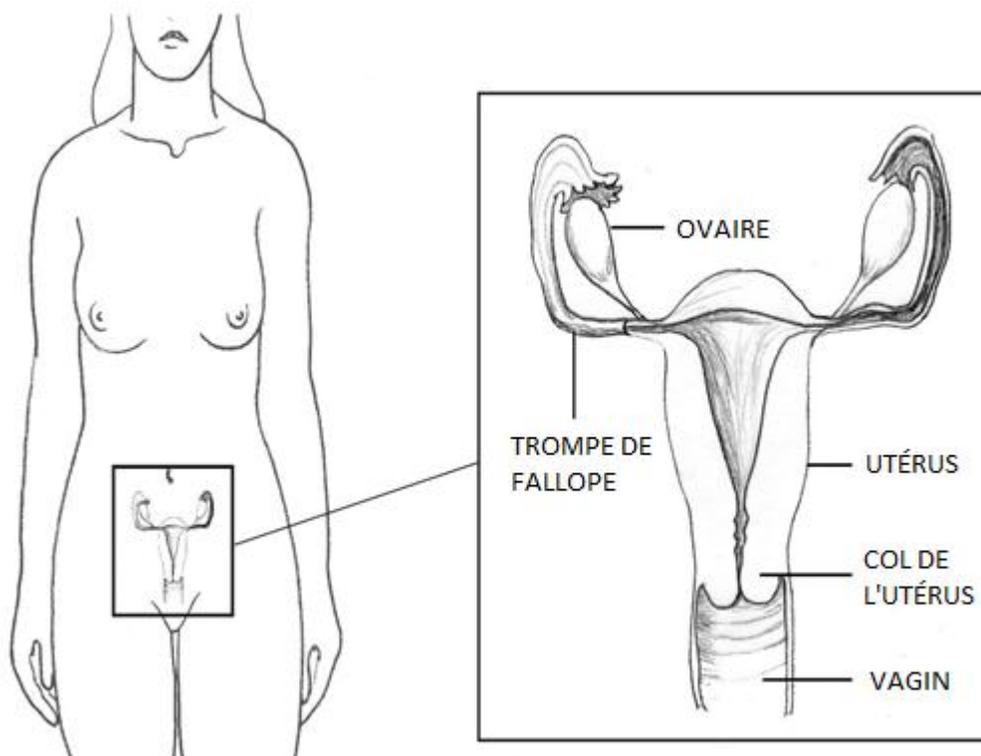
Pour celles d'entre vous qui voudraient un rappel des noms des parties du corps et de leur emplacement précis, vous trouverez cette information à la page suivante.



Les parties génitales de la femme



Les organes internes du bassin



Effets secondaires vaginaux dus à la radiothérapie pelvienne

Comme la plupart des traitements, la radiothérapie peut causer des effets secondaires. La radiothérapie tue ou endommage les cellules cancéreuses. Malheureusement, la radiothérapie peut aussi endommager des cellules saines dans la région traitée. Avec le temps, bon nombre des cellules saines ainsi endommagées se répareront d'elles-mêmes.

L'incidence de la radiothérapie sur votre vagin dépendra de l'endroit ciblé par la radiothérapie au niveau du bassin, de la dose et du type de radiothérapie, du nombre de traitements et de la chimiothérapie concomitante, le cas échéant.

Les effets secondaires **physiques** sur le vagin peuvent comprendre :

- Des changements aux parois (muqueuses) du vagin : gonflement, irritation, endolorissement/douleur, sensation de brûlure et/ou de piqûre, desquamation, ampoules, amincissement, changements de couleur, croûtes, lésions cutanées, démangeaisons, adhérence des parois l'une sur l'autre.
- Une perte de lubrification, sécheresse vaginale.
- Des parois (muqueuses) délicates, fragiles et minces qui peuvent se déchirer facilement.
- Des tissus cicatriciels dans le vagin, rendant ce dernier moins extensible et causant son rétrécissement et/ou son raccourcissement et le rendant moins flexible. On appelle ceci une « **sténose vaginale** ».
- Des fistules (ouvertures) entre le vagin et d'autres parties de l'organisme situées près du vagin.
- Perte des poils pubiens.

Les effets secondaires précoces tels que le gonflement, l'irritation, l'endolorissement / la douleur, la sensation de brûlure et la sensation que le vagin est « à vif » peuvent commencer pendant la radiothérapie et peuvent durer 2 à 6 semaines après la fin du traitement.

Les effets secondaires tels que la perte de flexibilité ou le rétrécissement du vagin peuvent se manifester plusieurs mois ou même quelques années après la fin de la radiothérapie.

L'endommagement graduel des vaisseaux sanguins et des tissus avoisinants peut en être la cause. Ces effets secondaires peuvent rendre :

- les examens vaginaux (pelviens) difficiles et douloureux.
- la pénétration sexuelle (ou toute autre pénétration dans le vagin) pénible et douloureuse.

Les effets secondaires plus permanents de la radiothérapie pelvienne sont communément la sécheresse vaginale et la sténose vaginale. Ces dernières causent communément une pénétration (relation sexuelle) douloureuse. Il existe des moyens de gérer et d'améliorer ces effets secondaires.

Le corps de chaque femme réagit différemment à la radiothérapie pelvienne.

Certaines femmes n'ont que des effets secondaires modérés, alors que d'autres vivent des changements importants.

Personne ne peut prédire comment réagira une femme en particulier.

Se renseigner sur la dilatation

✿ Pourquoi dois-je dilater mon vagin?

On dilate son vagin pour essayer de prévenir ou pour gérer l'effet secondaire de rétrécissement et/ou de raccourcissement de son vagin.

- Ceci peut aider à rendre les examens vaginaux (pelviens) possibles.
- Ceci peut aider à rendre la pénétration sexuelle (insertion du pénis, d'un ou de doigts, de vibrateurs ou de gadgets érotiques) possible.
- Ceci empêche les parois vaginales (muqueuses) d'adhérer l'une à l'autre.

✿ Qu'est-ce qu'un dilatateur vaginal?

Un dilatateur est un tube ferme et lisse fait de plastique, de caoutchouc ou de silicone. Une extrémité du tube est légèrement arrondie ou pointue. Certains sont creux, d'autres sont solides et se présentent sous différentes tailles. On insère un dilatateur dans le vagin, comme on le fait avec un tampon hygiénique. Votre équipe d'oncologie vous donnera des dilatateurs de différentes tailles ou vous indiquera où vous pourrez en acheter ou en commander.



On trouve communément les dilatateurs en lot de quatre ou cinq tailles différentes. Certains se vendent avec une poignée s'adaptant à tous les dilatateurs.

Certaines femmes utilisent les dilatateurs fournis par l'équipe d'oncologie jusqu'à ce qu'elles atteignent la taille désirée et achètent ensuite un vibreur (un gadget érotique ayant la forme d'un pénis).

Les femmes achètent des vibrateurs qui sont de taille, de longueur et de fermeté appropriée et qui se prennent bien en main. Certaines femmes préfèrent dilater leur vagin avec ceux-ci parce que :

- il existe plus d'options de tailles et ils sont plus faciles à tenir.
- elles trouvent que les godemichés ont plus « d'élasticité » (puisqu'ils sont faits de caoutchouc ou de silicone).
- la vibration peut rendre l'insertion plus aisée et plus agréable.

On peut aussi essayer avec ses doigts au lieu d'un dilatateur, mais ils ne seront probablement pas capables d'atteindre le fond du vagin ou ne seront pas assez épais pour étirer le vagin autant qu'il peut être étiré.

La plupart des vagins font de 3 à 5 pouces (7,5 à 12,5 cm) de long.

Les dilatateurs doivent pouvoir se nettoyer dans de l'eau chaude savonneuse. Ils ne doivent pas avoir de pointe aiguë. Ils doivent être suffisamment fermes pour rester raides lorsqu'ils sont insérés dans le vagin.

Étapes pour dilater votre vagin

1. Choisissez un moment et un endroit où vous ne serez pas interrompue.
2. Lavez vos mains et le dilataleur à l'eau chaude savonneuse. Utilisez du savon non parfumé.
3. Si vous avez des pertes d'urine (pipi), lavez vos parties génitales avec du savon et de l'eau avant de dilater votre vagin.
4. Vérifiez que le dilataleur est bien lisse, sans points ni bords rugueux.
5. Couchez-vous sur une serviette sur votre lit, dans l'eau dans une baignoire ou posez un pied sur le rebord de la baignoire. Si vous êtes couchée sur votre lit ou dans la baignoire, pliez les genoux et écartez-les.
6. Mettez du lubrifiant sur l'index et le majeur de votre main dominante. Avec l'autre main, séparez vos petites et grandes lèvres (les plis de la peau qui recouvrent votre vagin).
7. Insérez votre/vos doigt/s lubrifié/s dans l'ouverture du vagin. Étirez l'ouverture à quelques reprises. Retirez votre/vos doigt/s.
8. Lubrifiez le dilataleur. Assurez-vous que le lubrifiant recouvre toute la région du dilataleur qui pénétrera en vous.
9. Écartez vos petites et grandes lèvres avec une main. Avec l'autre, tenez le dilataleur à l'ouverture de votre vagin.
10. Essayez de relaxer vos muscles pelviens autant que possible. Inspirez profondément. Expirez lentement et commencez à insérer le dilataleur. (Il est difficile de contracter vos muscles pelviens lorsque vous expirez).
11. Laissez le dilataleur en place. Attendez, inspirez profondément et, en expirant, continuez à pousser doucement le dilataleur plus profondément. Répétez ceci à quelques reprises.
12. Continuez à pousser graduellement le dilataleur jusqu'à ce que vous sentiez qu'il ne peut pas aller plus loin.
13. Continuez à maintenir suffisamment de pression sur le dilataleur afin qu'il continue à pousser contre le fond de votre vagin.
14. Lorsque le dilataleur ne peut pas aller plus loin, tournez-le d'un côté, puis de l'autre. (Certains suggèrent de bouger le dilataleur horizontalement et verticalement afin d'augmenter l'élasticité du vagin).
15. Gardez le dilataleur dans le vagin entre 3 et 10 minutes.
16. Retirez le dilataleur.
17. Nettoyez le dilataleur et faites le sécher à l'air. Nettoyez-en toute trace de lubrifiant. Lavez-vous les mains.

Ce qu'il faut faire, ce qu'il faut éviter, et considérations sur la dilatation

- Ne pas dilater le vagin pendant le traitement de radiothérapie ni immédiatement après (deux premières semaines). Les effets secondaires précoces de la radiothérapie doivent se stabiliser avant de commencer la dilatation. Il n'existe aucune preuve que dilater pendant ou immédiatement après la radiothérapie prévient le rétrécissement et le raccourcissement du vagin ni que cela améliore la qualité de vie.
- N'enfonchez jamais de force ni de toute vigueur le dilataleur dans votre vagin. Lorsque que vous insérez le dilataleur, vous pouvez sentir de la résistance, de la pression et de l'étirement, et vous pouvez appliquer doucement de la pression afin de l'aider à entrer. Bien qu'il n'y ait pas beaucoup de risques, vous pourriez transpercer la muqueuse vaginale si vous poussez trop fort.
- Si le dilataleur entre facilement, le dilataleur n'est pas assez gros. Passez au dilataleur de taille supérieure.
- Cela prendra peut-être quelques semaines avant de pouvoir faire pénétrer un dilataleur plus grand jusqu'au fond. Une fois entré jusqu'au fond, vous pouvez dilater plus souvent jusqu'à ce que cela devienne plus facile.
- Il est normal d'avoir un peu de pertes (petite quantité de sang) après la dilatation. Vous remarquerez peut-être du sang sur votre dilataleur ou sur vos sous-vêtements plus tard.
- Si vous avez de la difficulté, si vous n'arrivez pas à faire entrer le premier dilataleur jusqu'au bout ou si vous n'avez pas réussi à augmenter de taille de dilataleur après plusieurs semaines, contactez une intervenante de votre équipe d'oncologie.
- Si vous commencez à avoir des relations sexuelles de façon régulière (ou quelque autre pénétration dans le vagin) au moins une fois par semaine et que vous ne trouvez pas cela pénible, vous n'avez peut-être pas besoin de continuer à dilater.
- Certaines femmes incluent leurs partenaires dans le processus de dilatation.

Restez motivée!

Il arrive souvent que la dilatation soit désagréable et inconfortable. Pour certaines femmes, la pression de devoir dilater son vagin semble accablante.

Il est important de ne pas remettre à plus tard la dilatation en pensant que vous aurez davantage d'énergie ou davantage de temps plus tard. Remettre à plus tard peut avoir ces conséquences :

- la dilatation peut être plus douloureuse et plus difficile.
- votre vagin peut ne pas répondre à la dilatation aussi bien qu'il l'aurait fait si vous aviez commencé plus tôt ou si vous l'aviez fait avec régularité.

Efforcez-vous donc d'inclure la dilatation dans votre horaire hebdomadaire et d'en faire une routine.

Si commencer la dilatation vous rend nerveuse ou si vous avez de la difficulté à rester motivée, dites-vous que vous n'êtes pas la seule dans ce cas.

Les intervenantes de votre équipe d'oncologie ont déjà aidé beaucoup de femmes comme vous. Partagez vos inquiétudes avec elles.

Il peut sembler difficile de parler de vos sentiments et de vos inquiétudes au début, mais beaucoup de femmes sont surprises de voir à quel point elles se sentent soulagées de parler à une autre personne.

Guide de dilatation

Quand dois-je commencer la dilatation?	<p>Environ deux semaines après la fin de la radiothérapie, utilisez 1 ou 2 doigts pour vérifier votre vulve et votre vagin. S'il vous semble enflé, à vif, douloureux au toucher, si vous éprouvez une douleur allant de modérée à intense et une sensation de brûlure, attendez quelques jours et revérifiez.</p> <p>Vous devriez commencer à dilater aussi rapidement qu'il est possible de le faire confortablement.</p> <p>Beaucoup de femmes ne peuvent commencer la dilatation qu'environ un mois après la fin de la radiothérapie.</p> <p>Si vous ne pratiquez toujours pas la dilatation après 8 semaines, parlez-en à votre équipe d'oncologie.</p>
De quelle taille doit être le dilatateur que j'utilise?	<p>Commencez avec le plus petit dilatateur qu'on vous a donné. S'il entre facilement, sans difficulté, retirez-le et essayez la taille supérieure et ainsi de suite.</p> <p>Lorsque vous insérez le dilatateur, vous devriez sentir un étirement et de la pression et peut-être une sensation de brûlure ou de douleur cuisante. Cet inconfort devrait graduellement s'estomper avec le temps. Il est normal que cela soit inconfortable et que vous saigniez un peu.</p>
Combien de temps le dilatateur doit-il rester à l'intérieur?	<p>Gardez le dilatateur à l'intérieur environ 5 minutes (mais pas moins de 3 minutes ni plus de 10). Il n'y a aucune raison d'augmenter le temps où il reste dans votre vagin.</p>
Que dois-je faire une fois que le dilatateur est à l'intérieur?	<p>Une fois que vous avez inséré le dilatateur aussi loin qu'il peut aller confortablement, tournez-le doucement dans tous les sens, bougez-le vers le haut et vers le bas et d'un côté à l'autre.</p>
Quand dois-je passer à un dilatateur de taille supérieure?	<p>Une fois que vous avez pris de l'assurance au niveau de votre technique et que vous avez peu de difficulté à insérer le dilatateur, il est temps de passer à un dilatateur de plus grande taille.</p> <p>Lorsque vous passez à la taille supérieure, vous aurez peut-être l'impression qu'il est trop gros pour vous et que son insertion est trop pénible. Ceci est normal. Il est normal aussi de saigner un peu.</p> <p>Si le nouveau dilatateur continue à causer de l'inconfort après quelques semaines, vous devriez peut-être revenir à la taille inférieure pour quelque temps avant de réessayer le plus grand un mois plus tard.</p> <p>Utilisez le nouveau dilatateur jusqu'à ce qu'il puisse être inséré sans pression ou inconfort et passez ensuite à un dilatateur plus grand.</p>
Jusqu'à quelle taille de dilatateur dois-je me rendre?	<p>Demandez à votre médecin ou à votre infirmière la taille de dilatateur que vous devez atteindre afin de pouvoir passer des examens vaginaux (pelviens) sans être incommodée. Une fois que vous aurez</p>

	atteint la taille voulue, continuez avec ce dilataleur.
À quelle fréquence dois-je dilater?	<p>Étant donné que les études dans ce domaine sont limitées, il n'y a pas de consensus chez les experts en ce qui concerne la fréquence à laquelle les femmes devraient dilater leur vagin. Dilatez de telle sorte que le dilataleur de la taille convenable puisse être inséré sans difficulté.</p> <p>Des experts disent que les dommages causés par la radiothérapie peuvent se perpétuer jusqu'à environ 5 ans.</p> <p>Durant les 6 premiers mois : 3 fois par semaine est habituellement adéquat pour la plupart des femmes (certaines femmes ont besoin de dilater deux fois par jour, d'autres peuvent s'en tenir à deux fois par semaine).</p> <p>Entre 6 mois et un an : Dilataz au moins une fois par semaine. Si l'insertion du dilataleur devient problématique, dilatez plus souvent. (Certaines femmes poursuivent une dilatation régulière 2-3 fois par semaine pendant un an).</p> <p>Après un an : Dilataz une fois par mois (si vous n'éprouvez aucune difficulté). Si l'insertion du dilataleur devient problématique, dilatez plus souvent.</p> <p>Certaines femmes doivent poursuivre une dilatation régulière une ou deux fois par semaine pendant 2, 3, 4 ou 5 ans.</p> <p>Au bout d'un an, examinez régulièrement la nécessité de dilater.</p> <p>Vous pouvez penser à arrêter la dilatation si la pénétration sexuelle se fait sans inconfort, régulièrement, deux ou trois fois par semaine (ou si vous n'avez plus besoin de subir d'exams vaginaux [pelviens]). Sinon, dilatez une fois par mois ou tous les deux mois afin de vous assurer que votre vagin ne rétrécisse pas.</p>
Ai-je besoin de faire de la dilatation si j'ai des relations sexuelles (ou toute autre pénétration vaginale)?	<p>Certaines femmes peuvent réduire ou arrêter la dilatation si elles ont des relations sexuelles (ou toute autre pénétration vaginale) deux fois par semaine.</p> <p>Si la pénétration devient inconfortable, vous avez probablement besoin de recommencer à dilater.</p> <p>Nous vous suggérons d'apprendre la technique de dilatation au cas où vous cesseriez d'être sexuellement active de façon régulière.</p> <p>Si vous cessez d'avoir des relations sexuelles régulières (ou toute autre pénétration vaginale), il est conseillé de commencer à dilater si vous nécessitez des examens vaginaux (pelviens) réguliers.</p>

Et si...

✿ Je saigne après la dilatation?

Il est tout à fait normal d'avoir un peu de pertes (petite quantité de sang) avec la dilatation vaginale. Le saignement diminuera graduellement au fil des semaines.

Si les saignements sont plus importants, par exemple, si vous saignez assez pour avoir besoin d'une serviette sanitaire (hygiénique) contactez votre médecin de famille / votre infirmier/ère praticien/ne ou votre équipe d'oncologie.

Si vous saignez abondamment, de telle sorte que vous ayez besoin d'une nouvelle serviette sanitaire par heure, rendez-vous au département d'urgence le plus proche.

✿ Je remarque des changements vaginaux?

Contactez votre médecin de famille / votre infirmier/ère praticien/ne ou votre équipe d'oncologie si vous remarquez quelque changement que ce soit parmi les suivants. Il peut s'agir de signes ou de symptômes d'une infection vaginale :

- un liquide nouveau qui sort de votre vagin,
- une odeur nouvelle,
- une nouvelle démangeaison de la vulve.
- des crampes qui ressemblent aux crampes menstruelles (règles).

✿ Je fais de la fièvre?

Il y a différentes raisons pour lesquelles on peut avoir la fièvre. Si votre équipe d'oncologie vous a dit quoi faire dans ce cas (par exemple, si votre numération globulaire est faible), suivez ses instructions.

Si vous faites de la fièvre et que vous commencez également à percevoir des changements au niveau de la région pelvienne (par exemple, une nouvelle douleur, une nouvelle odeur, une nouvelle perte vaginale, un nouveau saignement, des crampes nouvelles), contactez votre médecin de famille / votre infirmier/ère praticien/ne, allez à une clinique sans rendez-vous ou rendez-vous au département d'urgence le plus proche.

✿ Je ressens une nouvelle douleur?

Contactez votre médecin de famille / votre infirmier/ère praticien/ne ou rendez-vous au département d'urgence le plus proche si :

- Vous éprouvez une nouvelle douleur lorsque vous insérez le dilatateur ou si vous continuez à ressentir une nouvelle douleur après l'avoir enlevé.
- Vous ressentez une nouvelle douleur **aiguë** lorsque vous placez vos doigts ou le dilatateur à l'ouverture de votre vagin.

Inquiétudes communes au sujet de la dilatation

La dilatation vaginale peut causer des pensées, des sentiments et des peurs tracassants chez beaucoup de femmes. Il est commun et normal d'avoir ces inquiétudes. Certaines femmes...

- n'ont jamais touché leur vulve ou leur vagin et cette pensée les met mal à l'aise ou les embarrasse. Au cours de leur enfance, on leur a dit que se toucher était sale, que c'était un péché ou que c'était quelque chose que les filles « bien élevées » ne faisaient pas. Maintenant, même si elles comprennent que se dilater relève de raisons médicales, elles ne se sentent pas à l'aise de parler de la dilatation ni de penser à ce qu'il leur faut faire.
- perçoivent un dilateur comme un gadget érotique, ce qui les dégoûte ou les embarrasse grandement.
- se mettent à repenser à leur cancer et à leur traitement d'oncologie, ce qui ramène des pensées et des sentiments de détresse. Ceci leur rappelle parfois à quel point elles se sont senties sans défense et exposées pendant les procédures/examens.
- pensent que la dilatation est encore une autre violation de leur corps.
- ont des croyances culturelles ou religieuses qui peuvent influencer ce qu'elles pensent au sujet de l'utilisation de dilateurs, même pour des raisons médicales.
- s'inquiètent de la douleur de la dilatation, ce qui leur rappelle que la pénétration sexuelle pourrait aussi causer de l'inconfort. Ceci peut inquiéter les femmes au sujet des relations sexuelles (ou toute autre pénétration vaginale) parce qu'elles craignent que cela leur fera mal.
- s'inquiètent qu'avoir à dilater changera leur relation intime ou sexuelle.
- se sentent débordées par la pensée d'avoir à apprendre à dilater. D'autres s'inquiètent d'endommager leur vagin si elles ne dilatent pas correctement.
- se sentent débordées parce que c'est « une chose de plus à faire » dans leur vie déjà bien remplie.
- n'ont jamais été actives sexuellement avant leur traitement et ne se sentent pas à l'aise à la pensée de ce qu'elles devront faire après le traitement.
- trouvent que de devoir dilater leur vagin change leur perception d'elles-mêmes.

Si une de ces pensées vous tracasse, envisagez d'en discuter avec une intervenante de votre équipe d'oncologie. Elle vous parlera peut-être ou vous réfèrera (et votre partenaire si vous le désirez) à un professionnel de la santé qui pourra vous écouter, poser des questions et vous apporter du soutien. Il pourra peut-être vous aider à mettre de l'ordre dans vos pensées et vos sentiments vous aidant à apprendre de nouvelles façons de gérer les choses.

Questions communes au sujet de la dilatation

✿ Puis-je essayer d'insérer le dilatateur avant le début du traitement de radiothérapie?

Certaines femmes veulent essayer d'insérer un dilatateur dans leur vagin avant le début de la radiothérapie pour pouvoir se préparer avoir une idée. D'autres veulent connaître la taille du dilatateur à laquelle elles devront arriver pour que leur vagin soit de la même taille qu'avant le traitement.

Ce ne sont pas toutes les femmes qui peuvent dilater avant leur traitement. Par exemple, pour certains cancers gynécologiques, certaines femmes risquent de saigner abondamment si elles pratiquent la dilatation avant le traitement. Il existe différentes raisons pour lesquelles votre équipe d'oncologie ne voudra peut-être pas que vous insériez un dilatateur avant le traitement.

Si vous voulez essayer d'insérer le dilatateur avant le début de votre traitement, **il est important de demander à votre médecin/infirmier/ère praticien/ne en radiothérapie s'il est sécuritaire de le faire.**

✿ Puis-je perdre le dilatateur au fond de mon vagin?

Certaines femmes ont peur de laisser glisser le dilatateur entre leurs doigts et de ne pas pouvoir le ressortir. Ceci se produit très rarement et seulement si le dilatateur est petit et n'a pas de poignée. Si ceci survient, levez-vous, poussez vers le bas et il ressortira.

✿ Puis-je décider de ne pas dilater?

Parlez à votre radio-oncologue ou à votre infirmier/ère en oncologie si vous songez à ne pas dilater. Voici quelques raisons pour lesquelles des femmes choisissent de ne pas dilater :

- le médecin leur a dit qu'elles n'auront plus jamais besoin de passer d'exams vaginaux de leur vie.
- elles ne veulent pas garder leur vagin ouvert à l'activité sexuelle.
- elles ne veulent pas avoir à s'occuper de la dilatation (même si elles savent que les exams vaginaux leur causeront sans doute de l'inconfort).

✿ Puis-je avoir des relations sexuelles pendant et immédiatement après le traitement de radiothérapie?

Si vous voulez continuer d'être active sexuellement pendant la radiothérapie et tout de suite après la fin du traitement, vérifiez auprès de votre médecin/infirmier/ère praticienne en radiothérapie.

✿ Est-il normal de ne pas avoir d'intérêt ou de désir sexuel pendant le traitement et au début de la guérison?

Beaucoup de femmes n'ont aucun intérêt sexuel et ne pensent pas à être actives sexuellement pendant le traitement ou pendant un certain temps après le traitement. Elles se sentent « à vif » et endolories à l'intérieur de leur vagin et autour de son ouverture, elles ont peur de la douleur, n'ont aucun intérêt et/ou se sentent débordées et fatiguées. Écoutez votre corps et choisissez la solution qui vous semble la meilleure.

Si ceci vous préoccupe, demandez à parler à un professionnel de la santé avec qui vous pourrez aborder ce sujet.

Si votre partenaire insiste pour avoir des relations sexuelles et vous pas, parlez à un membre de votre équipe d'oncologie afin de discuter de la façon de gérer cette situation.

✿ Et mon/ma partenaire dans tout cela?

La quantité d'information qu'aura votre partenaire et son degré d'implication dans cet aspect des soins dépendront de votre niveau de confort, de son niveau de confort et de la manière dont fonctionne votre relation.

Expliquer pourquoi vous devez dilater et à l'importance qu'il revêt au niveau de votre rétablissement après le traitement anticancéreux aide à amorcer la conversation.

Il pourrait être utile de lui dire ce que vous ressentez et de le/la guider quant à la façon dont il/elle peut vous apporter du soutien. Il est possible qu'il/elle ne sache pas comment s'y prendre pour vous soutenir.

Demandez-vous si vous voulez qu'il/elle vous aide d'une manière quelconque dans le processus de dilatation. Voulez-vous qu'il/elle en fasse partie? Peut-il/elle vous apporter du soutien d'autres façons? (Par exemple : en veillant à ce que vous ayez du temps sans les enfants pour pouvoir dilater sans être dérangée.)

Après la radiothérapie, beaucoup de femmes sont fatiguées, endolories, s'inquiètent de leur douleur et n'ont aucun intérêt sexuel. Partagez vos pensées et vos sentiments. Dites à votre partenaire que vous le/la préviendrez lorsque vous vous sentirez prête à essayer d'avoir une relation sexuelle (pénétration) à nouveau. Si vous n'avez pas envie d'embrasser votre partenaire et de vous serrer contre lui/elle, si vous n'êtes pas prête à montrer ou à recevoir l'affection habituelle, expliquez pourquoi. Votre partenaire pourrait s'inquiéter que vous le/la rejetiez.

Demandez à votre partenaire comment il ou elle se sent par rapport à l'activité sexuelle et l'affection. Y a-t-il des choses que vous puissiez faire dès maintenant afin que vous sentiez mieux tous les deux par rapport aux changements?

Si vous trouvez difficile d'entamer une conversation, ou si la conversation devient difficile, vous pourriez obtenir de l'aide en communication de couple en contactant votre équipe d'oncologie.

Lubrifiants vaginaux

☀ Qu'est-ce qu'un lubrifiant vaginal?

Un lubrifiant vaginal est un gel liquide. On en place sur le dilatateur pour l'humecter (mouiller) afin que le dilatateur puisse rentrer plus facilement dans le vagin. Pour l'activité sexuelle, du lubrifiant peut être placé sur un doigt, un pénis ou un gadget érotique. On peut aussi en mettre sur l'ouverture du vagin et le clitoris.

☀ Choses à considérer lorsqu'on choisit un lubrifiant vaginal

- Les lubrifiants peuvent irriter la vulve et la paroi du vagin, en particulier si une femme a la peau sensible ou si elle a de petites plaies causées par la radiothérapie.
- Choisissez des lubrifiants qui ne contiennent pas de parfum, de colorant, de spermicide ni d'aromatisant et qui n'ont pas de propriété chauffante ou de picotement. Ceux-ci ont habituellement plus de produits chimiques qui peuvent irriter les tissus vaginaux.
- Le parabène peut aussi irriter la muqueuse du vagin. Choisissez un lubrifiant sans parabène.
- Il existe 3 types de lubrifiants vaginaux : des lubrifiants à base d'eau, à base d'huile et à base de silicone.
- Certaines femmes trouvent les lubrifiants à base d'huile plus irritants pour la muqueuse du vagin que ceux à base d'eau.
- Il existe quelques données probantes selon lesquelles les lubrifiants à base d'huile pourraient augmenter le risque d'infections vaginales. Cependant, beaucoup de femmes utilisent des lubrifiants à base d'huile pendant des années sans problèmes.
- Une marque de lubrifiant peut irriter (brûler, piquer) mais une autre marque peut être très bien. Différentes marques contiennent différents agents de conservation et produits. Vous aurez peut-être besoin d'essayer des lubrifiants de marques et de types différents avant de trouver celui qui vous convient le mieux. Vous devriez pouvoir en trouver un avec lequel vous soyez à l'aise.
- Les boutiques érotiques ont une sélection de lubrifiants meilleure et plus vaste que celle des grands magasins ou des pharmacies. Le personnel de ces boutiques vous aidera à démêler le pour et le contre des différents lubrifiants. Vous pouvez aussi acheter des lubrifiants vaginaux en ligne.
- N'utilisez pas de vaseline (gelée de pétrole).
- Les lubrifiants vaginaux diffèrent des hydratants vaginaux.
- Les lubrifiants vaginaux ne contiennent pas d'hormones.

Ressources

☀ Soutien psychosocial

Parlez à un membre de votre équipe d'oncologie si vous :

- avez des difficultés à l'idée de toucher vos parties génitales.
- avez des pensées et des sentiments de détresse par rapport à la dilatation.
- trouvez cela difficile de faire la dilatation.
- ressentez de la tension dans votre relation avec votre partenaire ou si vous avez des inquiétudes au sujet de l'activité sexuelle.

Votre équipe d'oncologie peut en discuter avec vous ou vous suggérer quelqu'un à qui vous pourriez parler de vos inquiétudes.

☀ Problèmes pelviens

Certaines femmes éprouvent des problèmes pelviens (comme de la douleur, de la tension, des spasmes, un affaiblissement au niveau du tonus et du contrôle des muscles). Certains physiothérapeutes ont de l'expérience dans ce domaine. Parlez à votre médecin de famille / infirmier/ère praticien ou à votre équipe d'oncologie si vous avez de tels problèmes.

☀ Livres et livrets

Anne Katz. *Woman Cancer Sex*. Hygeia Media: 2009.

Margaret Heffernan & Michael Quinn. *Gynaecological Cancer Guide: Sex, Sanity and Survival*. Michelle Anderson Publishing: 2006.

☀ Sites Internet

- Société canadienne du cancer : <http://www.cancer.ca/fr-ca/cancer-information/diagnosis-and-treatment/managing-side-effects/sexual-problems-for-women/?region=on>
- **La Société des obstétriciens et gynécologues du Canada (SOGC)**
 - Information générale sur la santé sexuelle : <http://www.masexualite.ca/>
 - Information sur la ménopause: http://www.menopauseandu.ca/index_f.aspx
- **North American Menopause Society (NAMS):** www.menopause.org/
- **National Cancer Institute (USA):** <http://www.cancer.gov/about-cancer/coping/self-image>

Étapes pour dilater votre vagin

1. Choisissez un moment et un endroit où vous ne serez pas interrompue.
2. Lavez vos mains et le dilataleur à l'eau chaude savonneuse. Utilisez du savon non parfumé.
3. Si vous avez des pertes d'urine (pipi), lavez vos parties génitales avec du savon et de l'eau avant de dilater votre vagin.
4. Vérifiez que le dilataleur est bien lisse, sans points ni bords rugueux.
5. Couchez-vous sur une serviette sur votre lit, dans l'eau dans une baignoire ou posez un pied sur le rebord de la baignoire. Si vous êtes couchée sur votre lit ou dans la baignoire, pliez les genoux et écartez-les.
6. Mettez du lubrifiant sur l'index et le majeur de votre main dominante. Avec l'autre main, séparez vos petites et grandes lèvres (les plis de la peau qui recouvrent votre vagin).
7. Insérez votre/vos doigt/s lubrifié/s dans l'ouverture du vagin. Étirez l'ouverture à quelques reprises. Retirez votre/vos doigt/s.
8. Lubrifiez le dilataleur. Assurez-vous que le lubrifiant recouvre toute la région du dilataleur qui pénétrera en vous.
9. Écartez vos petites et grandes lèvres avec une main. Avec l'autre, tenez le dilataleur à l'ouverture de votre vagin.
10. Essayez de relaxer vos muscles pelviens autant que possible. Inspirez profondément. Expirez lentement et commencez à insérer le dilataleur. (Il est difficile de contracter vos muscles pelviens lorsque vous expirez).
11. Laissez le dilataleur en place. Attendez, inspirez profondément et, en expirant, continuez à pousser doucement le dilataleur plus profondément. Répétez ceci à quelques reprises.
12. Continuez à pousser graduellement le dilataleur jusqu'à ce que vous sentiez qu'il ne peut pas aller plus loin.
13. Continuez à maintenir suffisamment de pression sur le dilataleur afin qu'il continue à pousser contre le fond de votre vagin.
14. Lorsque le dilataleur ne peut pas aller plus loin, tournez-le d'un côté, puis de l'autre. (Certains suggèrent de bouger le dilataleur horizontalement et verticalement afin d'augmenter l'élasticité du vagin).
15. Gardez le dilataleur dans le vagin entre 3 et 10 minutes.
16. Retirez le dilataleur.
17. Nettoyez le dilataleur et faites le sécher à l'air. Nettoyez-en toute trace de lubrifiant. Lavez-vous les mains.

Soins pour les femmes après une radiothérapie pelvienne

Bureau national de l'ACIO/CANO
570 West 7th Ave, Suite 400
Vancouver, C.-B. V5Y 1J6

T: 604.874.4322
F: 604.874.4378
E: cano@malachite-mgmt.com