Sexualité après cancer du sein

Dr Florence Ledoux

23 mai 2022

Sexualité :

Pourquoi en parler

Santé sexuelle (OMS 2002)

Etat de bien être physique, émotionnel, mental et sociétal relié à la sexualité. Elle ne saurait être réduite à l'absence de maladies, de dysfonctions ou d'infirmités

Limiter la morbidité post cancer : Une préoccupation nationale

Après Cancer

L'Après Cancer, une nouvelle étape dans la vie du patient, priorisée dans le cadre du Plan Cancer 3

> Plan cancer 2014 / 2019
> Objectif 8 : Réduire les risques de séquelles et de second cancer

Programme personnalisé de l'après cancer

Enquête VICAN 5

Cancer et sexualité : Quand l'aborder avec le patient et le couple ? *

* Tout au long d'un véritable « PARCOURS PERSONNALISE de SOINS en ONCO-SEXOLOGIE » avec à chaque étape ses priorités pour le patient et le soignant.

Prévoir et systématiser un espace temps et des supports d'évaluation et d'information permettant d'aborder ce sujet

Moment	Annonce	Traitement	Sortie	Après Cancer
Enjeu	Légitimer	Prévenir	Encourager / Autoriser	Réadaptation
Action	Information Prévention	Prise en charge Information Prévention	Bilan Information Prévention	Prise en charge Information Prévention
Quels professionnels de santé concernés en priorité ?	Oncologues, Spécialistes d'organes, Médecins généralistes, IDE Dispositif annonce…	Cancérologues, IDE de soins, Médecins généralistes…	Cancérologues, Spécialistes d'organes IDE coordinatrice…	Médecins généralistes, Associations, Ligue…
	Phase d'annonce Page 14	Phase de traitement spécifique Page 15	Phase de sortie Page 16	Phase de surveillance Page 17

Copyright AFSOS, version validée du 03/12/2010

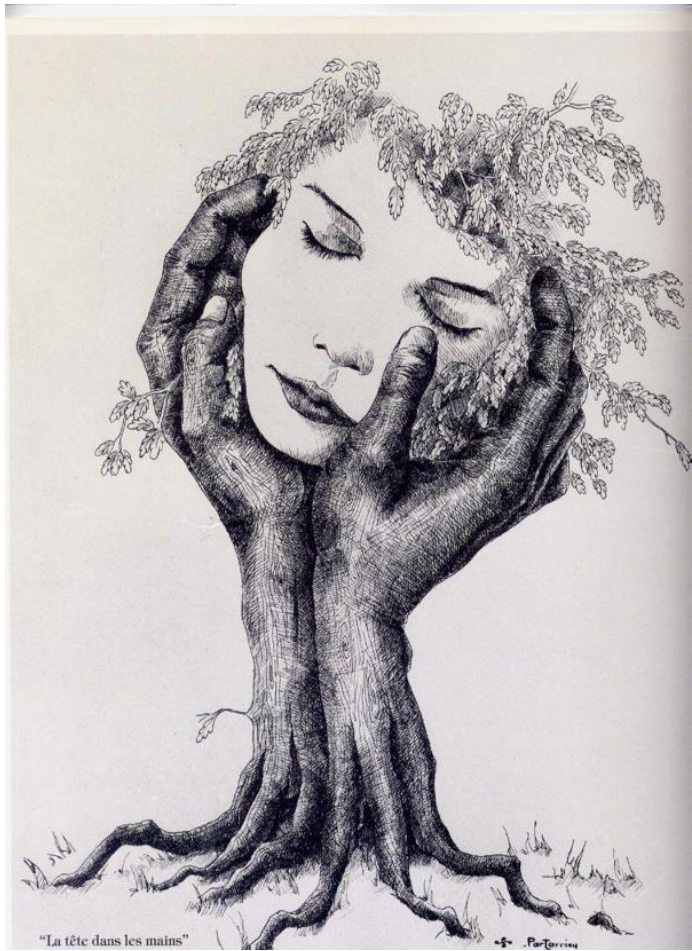
la plupart des femmes souhaitent que ce soit le médecin qui ouvre le dialogue sur ce sujet

L’ambivalence

Généralités en sexologie

trois **plaintes** sont les plus fréquentes :

- les douleurs
- les troubles du désir
- les difficultés à l'orgasme.

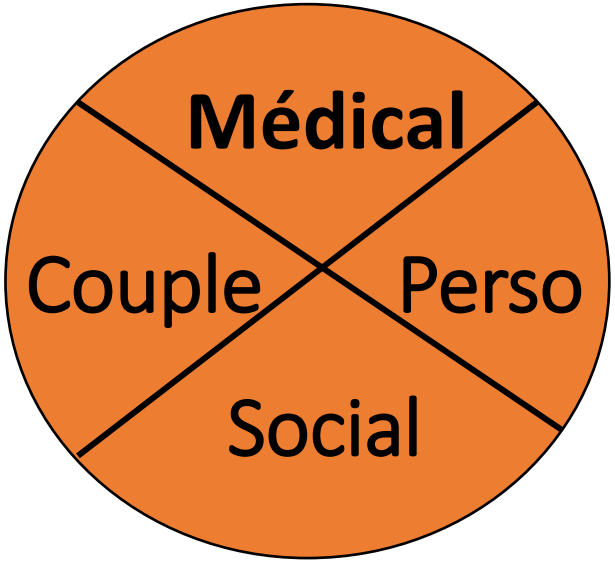


Pourquoi la sexualité est elle perturbée ?

Cancer et Sexualité
Evaluation **MPSC**

Maladie
Etat Général
Traitements
Séquelles

Peur du partenaire/refus de la maladie
Dysfonction partenaire
Conjugopathie
Culpabilité de ne pas avoir une vie sexuelle « normale »
Peur d'une nouvelle rencontre



Passé sexuel : Education, croyances, 1ère fois, expériences, traumatisme, orientation sexuelle
Comportement psycho à l'annonce du cancer
Modification du corps
Dépression
Désir de grossesse
Anxiété

Difficultés professionnelles
Empathie de la famille
Entourage amical

Manuel de sexologie, P. Lopes

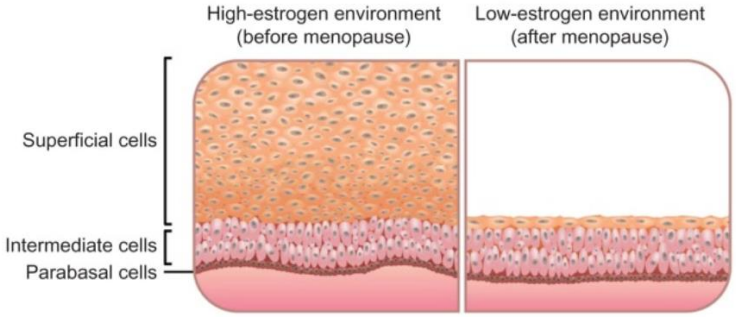
Médical

- **Effet des traitements**
  - Asthénie Alopécie
  - Nausées, vomissements/ Mucite
  - Modifications sensorielles (gout, odorat)
  - Prise/perte de poids
  - ménopause précoce / SGUM
  - Effets secondaires des antidepresseurs
  - Chir : Cicatrices/ Mastectomie/ gros bras
  - Radiothérapie
- **Effets de la maladie**
  - Douleurs
  - La maladie prend toute la place, pas de disponibilité mentale
  - Plus de confiance en son corps : trahison du corps
  - AEG (fatigue+++) → « je suis si fatiguée, je n'ai plus de désir »

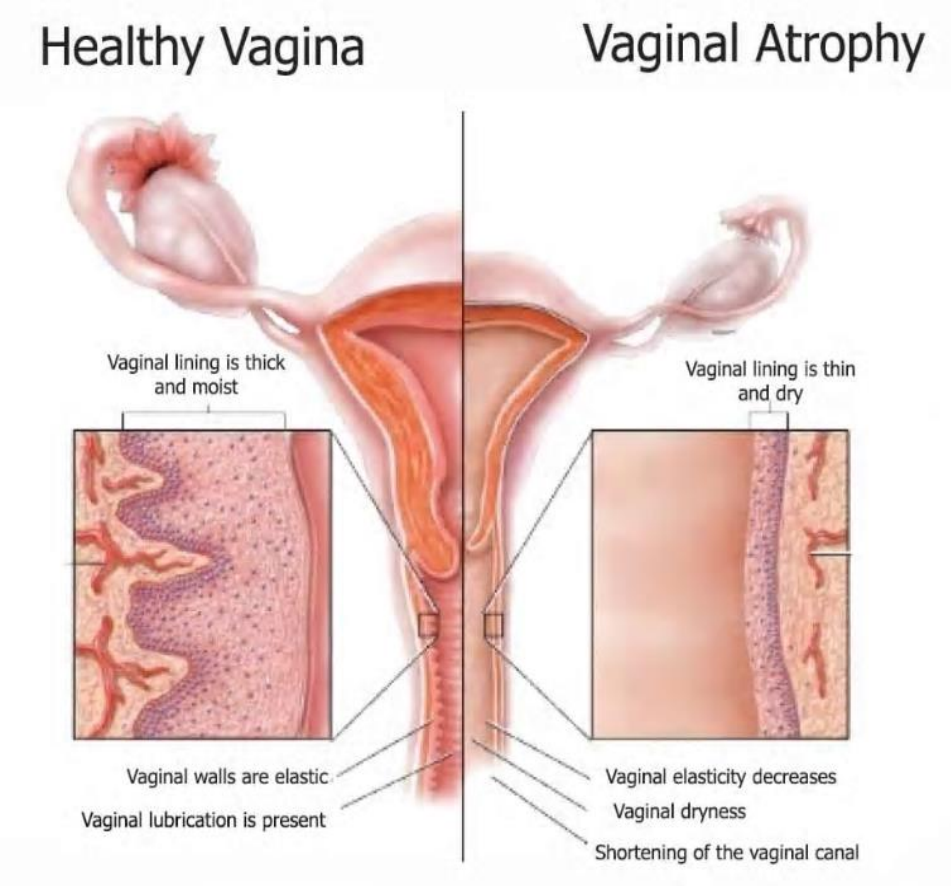
SYNDROME GÉNITO-URINAIRE DE LA MÉNOPAUSE

Le SGUM *ISSWSH, NAMS, 2013*

- Sécheresse vaginale
- Sensation d'inconfort, brûlures, irritation
- Troubles sexuels
- Dysurie, urgenturies, IU récidivantes



Influence of estrogen on the vaginal epithelium. Notes: Before menopause, high levels of estrogen stimulate maturation of the vaginal epithelium to generate a thick layer of mature superficial cells. After menopause, lack of estrogen leaves the epithelium much thinner, with very few or no superficial cells. In many women, this thinning is associated with vaginal dryness, irritation, itching, and pain with intercourse, a condition referred to as vaginal atrophy or atrophic vaginitis.



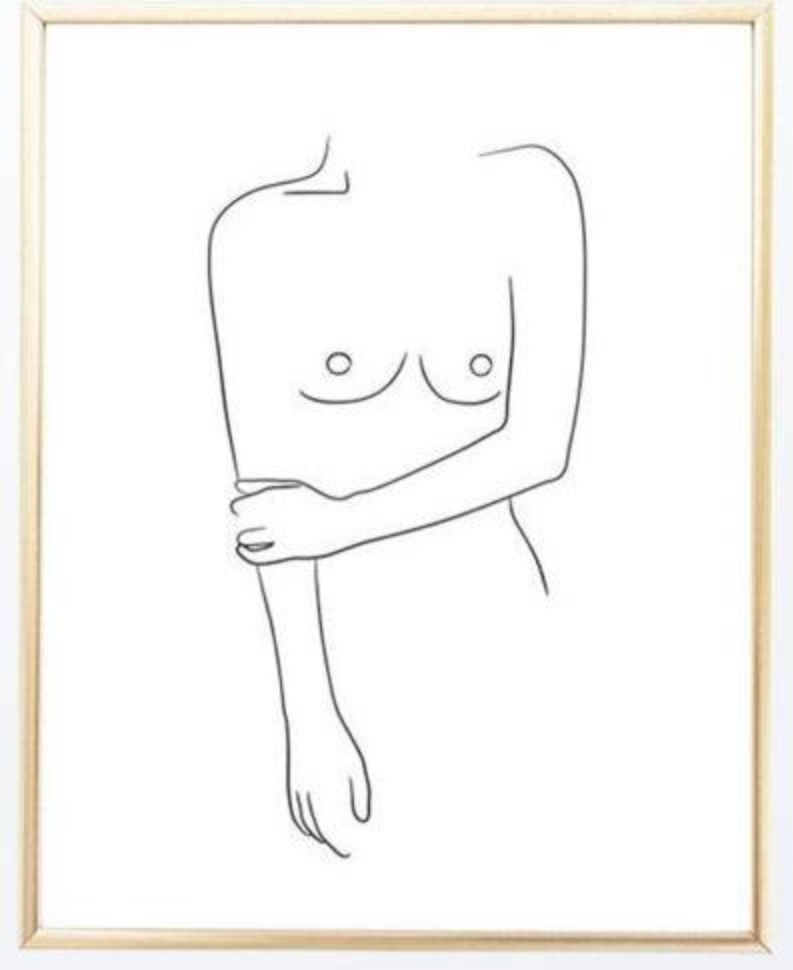
Reiter 2013

Personnel (psy)

Spécificités du post K sein

Le sein un organe particulier

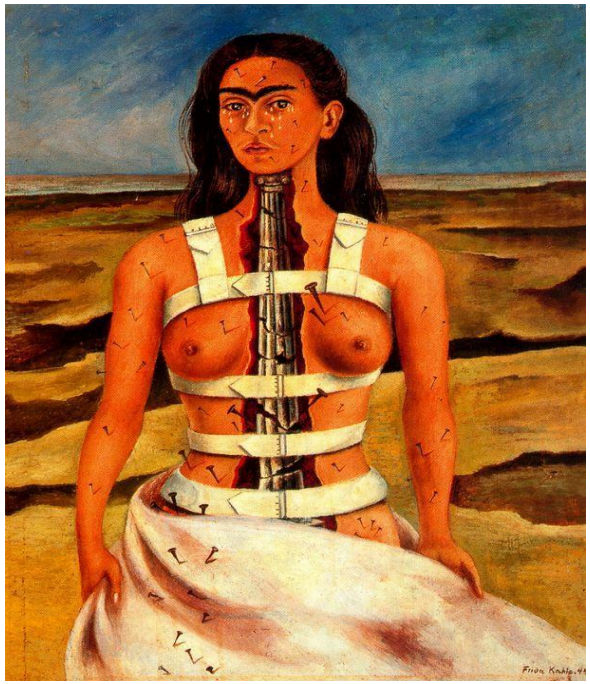
- Identité
- Sexualité (zone érogène)
- Maternité



- Le corps psychique n'arrive pas à suivre les remaniements rapides du corps réel
- Processus de deuil de l’ancien corps : long

La femme ne se sent plus attirante

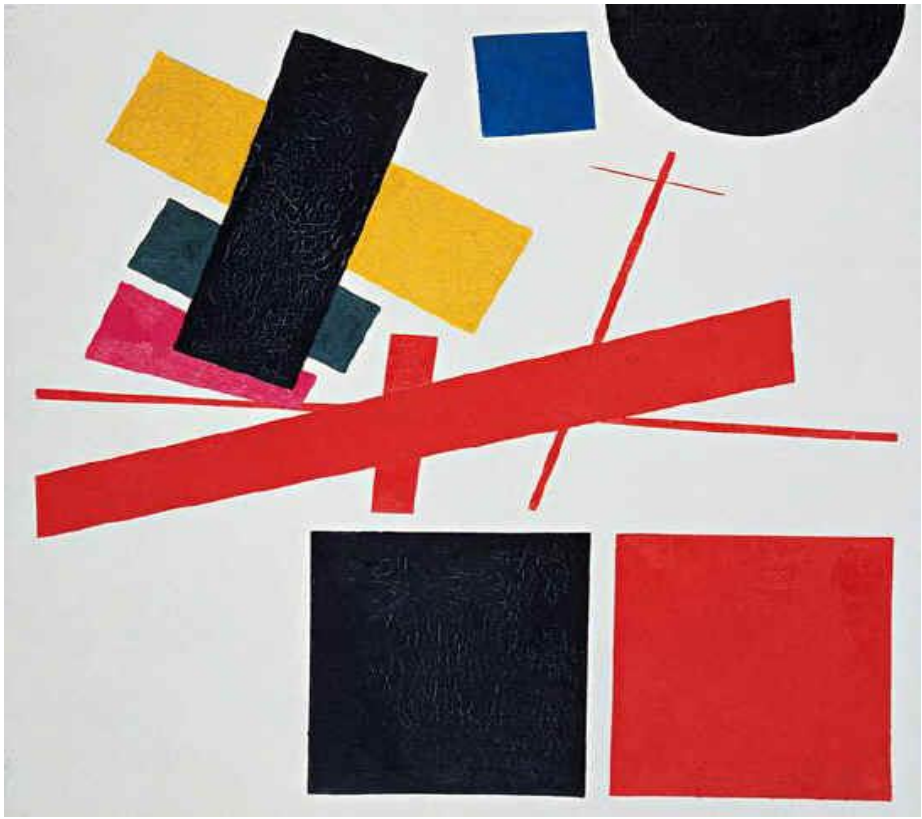
- Mauvaise acceptation des transformations corporelles induites par le cancer
  - Sécheresse vaginale
  - Cicatrices
  - Alopécie, etc…



Peu importe l'ampleur de l'intervention

Importance ampleur dans le psychisme

Après cancer ≠
Retour à l’avant



Les études

Les études

- Les études sur la sexualité posent avant tout le **problème de la norme** :
- Couple ? Hétérosexuel ?
- Les difficultés sexuelles ne peuvent se définir en fonction de critères prédéfinis, elles signifient l'existence de **souffrance** pour l'un ou l'autre partenaire, autour des questions sexuelles (Colson, 2007).

Dysfonctions sexuelles post traitements

- Baisse de la libido (50%),
- dyspareunies (35-38%),
- trouble de l'image corporelle (10-14%),

Paterson Cancer Nurs 2016, Lester J Pers Med 2015

- Atteinte de l'image corporelle et de l'estime de soi qui peut persister jusqu'à 20 ans après les traitements *Krombith, Cancer 2003*
- SGUM* = 70% des femmes après cancer du sein *Lester, J Pers Med 2015*
  - Qualité de vie
  - Surtout si sous AA

Enquête Institut Curie 2009

- Enquête auprès de 850 femmes traitées pour un cancer du sein non métastatique en 2011
- 45 % ont répondu à l'enquête
- 50 % ont moins de 54 ans
- 76 % vivent en couple

29% des femmes déclarent ne pas avoir d'activités sexuelles après la maladie

- 26 % se sentent sexuellement moins attirantes
- 41 % estiment être affectées sur le plan de la vie sexuelle par le cancer et ses traitements
- > 50 % la fréquence des rapports sexuels a diminué
- 43 % le cancer a modifié la capacité à avoir un orgasme

65% estiment ne pas avoir été suffisamment informées des effets du cancer et de ses traitements sur la sexualité

VICAN 5

Après l'étude VICAN2, voici l'étude VICAN5

- Sélection d'un échantillon de 4 174 personnes à partir des données de l'assurance maladie
- Appels téléphoniques

Vican 5 : troubles sexuels

- chez les femmes
  39,5 % des femmes répondantes déclarent avoir souffert de sécheresse vaginale au cours des 7 derniers

- **Les femmes les plus jeunes** (de 18 à 52 ans au diagnostic) déclarent significativement plus fréquemment avoir rencontré ce type de symptôme que les plus âgées (43,2 % *versus* 33,2 % ; $p < 0,001$).

- **Près de la moitié des femmes atteintes d'un cancer du sein déclarent éprouver ce type de trouble (45,4 %).**

Etude VICAN 5 : le couple

- Globalement, des changements de couple plutôt rares mais la vie sexuelle souvent affectée
- La vie de couple semble relativement préservée, particulièrement **chez les hommes**,
- **Mais les femmes déclarent plus souvent que les hommes une séparation sans remise en couple** (9,9 % contre 5,7 %) et se sentent plus souvent moins attirantes (38,9 % contre 29,1 %). Celles en couple stable déclarent également plus rarement avoir eu une relation de couple inchangée (46,2 % contre 62,1 % chez les hommes).

Quelles solutions?

Traitement de « la » cause

1) **Améliorer la perception de son attractivité**.
2) Prendre en charge la sécheresse vaginale,
3) Décontracter le périné
4) Evaluer les problèmes sexuels avant la maladie
5) Impliquer le partenaire – son engagement relationnel et affectif, son initiative sexuelle.
6) Donner des conseils pratiques pour relancer le désir

Perception de soit

- Epanouissement professionnel
- Sport / défis sportifs/ Associations de patientes
- Socioestheticinne
- accepter son propre regard dans le miroir, toucher la cicatrice
- Achat de lingerie adaptée
- Psychologue
- Gratitude mon corps qui a survécu à tous ces ttt, je suis toujours là …

Traitement de « la » cause

1) Améliorer la perception de son attractivité.

2) **Prendre en charge la sécheresse vaginale,**

3) Décontracter le périné

4) Evaluer les problèmes sexuels avant la maladie

5) Impliquer le partenaire – son engagement relationnel et affectif, son initiative sexuelle.

6) Donner des conseils pratiques pour relancer le désir

Sécheresse vaginale (SGUM)

- Hydratants
- Lubrifiants
- Oestrogènes locaux
- Laser radiofrequence
- Injection acides hyaluronique
- Massages du périné/ kiné
- Rapports sexuels

- APHP 2016

Traitement de la sècheresse vaginale (lubrifiants, gels hydratants). En cas d'inefficacité un traitement par estrogènes locaux (promestriène, estriol) n'est pas contreindiqué.

Traitement de « la » cause

1) Améliorer la perception de son attractivité.

2) Prendre en charge la sécheresse vaginale,

3) **Décontracter le périné**

4) Evaluer les problèmes sexuels avant la maladie

5) Impliquer le partenaire – son engagement relationnel et affectif, son initiative sexuelle.

6) Donner des conseils pratiques pour relancer le désir

Rééducation pelvi périnéale

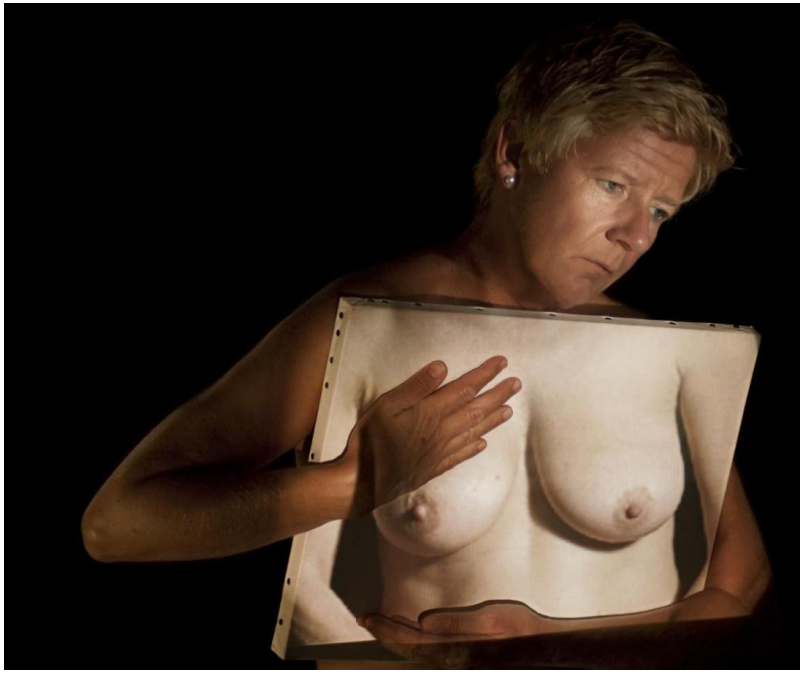
- Anatomie
- Travail de la rééducation proprioceptive pelvienne/ autoreed
- Travail de la bascule du bassin (exercices de sexocorporel), de la respiration abdominale (gym hypopressive abdominale)
- Massages du périnée
- Kiné sexologues: modes d'excitation seuelle/ approche psychocorporelle

Traitement de « la » cause

1) Améliorer la perception de son attractivité.
2) Prendre en charge la sécheresse vaginale,
3) Décontracter le périné
4) Evaluer les problèmes sexuels avant la maladie
5) Impliquer le partenaire – son engagement relationnel et affectif, son initiative sexuelle.
6) **Donner des conseils pratiques pour relancer le désir**

Lutter contre les peurs

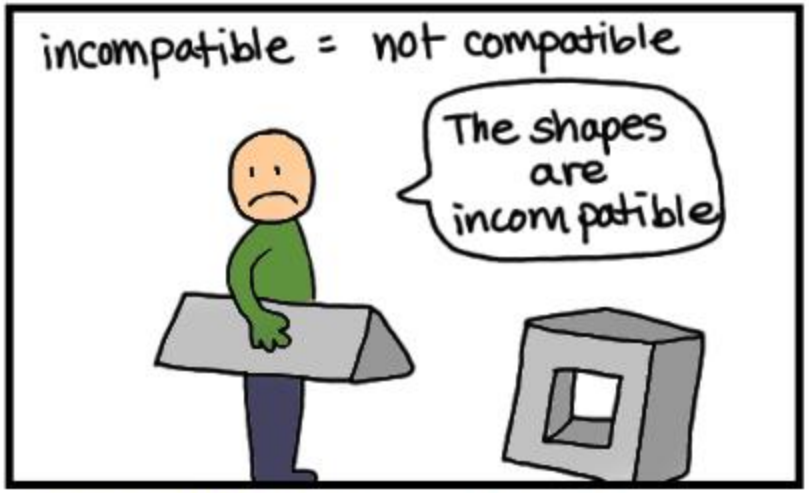
- Peur du regard de l’autre (nudité non obligatoire)
- D’avoir mal
- D’être stérile/ enceinte > contraception/ PF
- Les fausses croyances



Lutter contre les fausses croyances

SEXUALITÉ

Reproduction
Vie
Plaisir
Relation



incompatible (adj.) opposed in nature, not able to work together , conflicting

CANCER

Destruction
Mort
Tristesse
Perte

La sexualité est un luxe dont on ne peut se permettre dans la lutte de survie

- NON, la perte partielle d‘une fonction sexuelle ne veut pas dire que la sexualité dans l‘ensemble est perdue.
- NON, rapport sexuel et sexualité ne sont pas identiques.
- NON, la sexualité n’est pas un luxe qu‘on ne peut pas se permettre dans la lutte pour la survie.
- OUI, la sexualité est possible dans le corps malade.
- NON, la sexualité ne nuit pas au corps malade.
- NON, le cancer du sein n’est pas contagieux.
- NON, je ne suis pas repoussante.
- NON, je ne dois pas avoir peur du regard de l’autre.
- NON, tout ne dépend pas de l’autre

Oui je peux ne pas avoir de rapports

Conseils pratiques

- Sortir des impératifs sociétaux
- Réinvestir ses anciens fantasmes
- Mobiliser les sources d’excitation sexuelle (sens/sexocorporel)
- Lectures érotiques > films
- Imaginaire, scénario érotique, exercice 10 min avant de s’endormir
- We en amoureux, diner aux chandelles, raviver la flamme, au moins une fois par mois, se donner rdv
- Quel moment de la journée ? Optimiser ? Lieu ?

CONTRE LE CANCER
LA LIGUE 101 comités
pour la vie

Recherche
Information - prévention - dépistage
Actions pour les malades et leurs proches

Sexualité et cancer

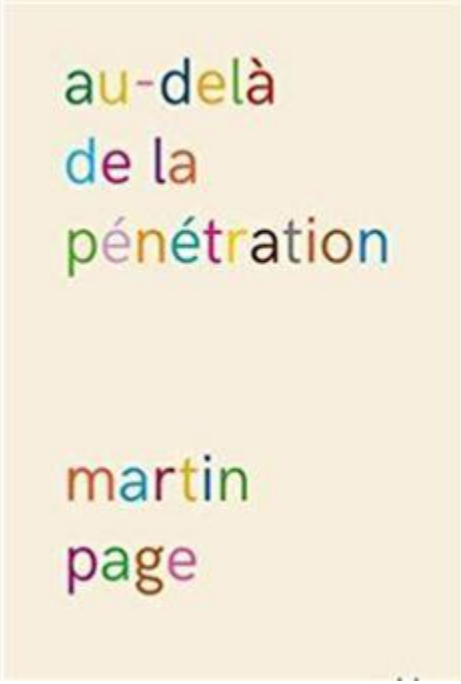
Information destinée aux **femmes** traitées pour un cancer

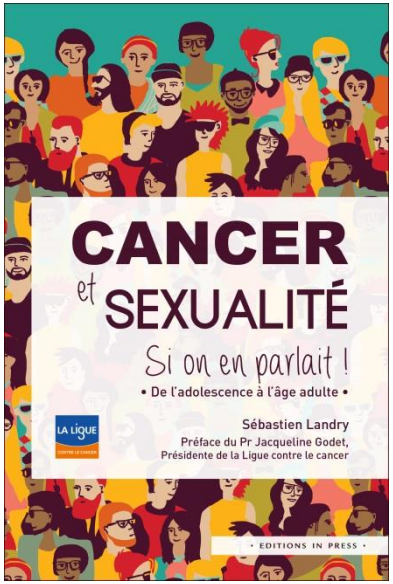
GRAND PUBLIC

Jessica Pirbay
PUISSANTE &
ORGASMIQUE
MA MÉTHODE
POUR FAIRE
VIBRER TA VIE
Par la coach sexo
aux 50 millions de vues
sur YouTube !
LEDUC

JOCELYNE ROLLAND
Illustrations d'Emmanuelle Teyras
Que faire après
un cancer du sein ?
Toutes les réponses
à vos questions
Odile
Jacob

MISSION INTIME


au-delà
de la
pénétration
martin
page


CANCER
et SEXUALITÉ
Si on en parlait !
• De l'adolescence à l'âge adulte •
LA LIGUE
Sébastien Landry
Préface du Pr Jacqueline Godet,
Présidente de la Ligue contre le cancer
• EDITIONS IN PRESS •

DIMOI
CURIOSITÉ BIEN PLACÉE
ÉDITION COUPLES
LE JEU DE QUESTIONS POUR SE REDÉCOUVRIR

CARTA
SUTRA

Conclusion

- Sexualité souvent perturbée
- Sexualité et qualité de vie sont intriquées
- En parler prend du temps mais c’est déjà une étape importante++
- pas de moment préféré – dans un moment de confiance
- Ne pas hésiter à adresser/ se faire aider dans la prise en charge (chacun son domaine de compétence)
- Rôle des associations de patientes

EUROPA DONNA FRANCE
ASSOCIATION CONTRE LE CANCER DU SEIN

Vivre comme avant.
Association cancer du sein

Jeune & Rose

étincelle
rebondir avec un cancer

ROSE UP
face aux cancers, osons la vie

Bibliographie

BIBLIOGRAPHIE :

1.Institut national du cancer : sexualité et cancer
http://www.e-cancer.fr/Patients-et-proches/Les-cancers/Cancer-du-sein/Sexualite

***2.The sex life of women surviving breast cancer*, Ghizzani A. et al, Gynecological Endocrinology, Feb. 2018**
https://www-tandfonline-com.gate2.inist.fr/doi/full/10.1080/09513590.2018.1467401

***3.Quality of Life at the End of Primary Treatment of Breast Cancer: First Results From the Moving Beyond Cancer Randomized Trial*, Ganz P. et al., Journal of the National cancer institute 2004**
https://academic.oup.com/jnci/article/96/5/376/2521156

***4.Prevalence and associated factors of sexual problems after early-stage breast cancer treatment: results of a French exploratory survey* – Brédart A et al., Psychooncology. 2011**
https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/pon.1789

6. VICAN 5

Merci pour votre attention

SEXE
LES POSITIONS
DU KAMASUTRA
SEXE
LES POSITIONS
DE L'EGLISE

Aieuuu !
Céline