

Vie intime et sexualité

Les femmes touchées par un cancer du sein sont confrontées à plusieurs sources d'inquiétudes qui touchent notamment leur vie privée. Ces préoccupations concernent très souvent leur vie quotidienne, la gestion des enfants, les aspects matériels et financiers ainsi que des sentiments négatifs et une réelle inquiétude face à l'avenir et leur devenir professionnel. D'autre part, l'image de soi et le rapport à la sexualité sont souvent évoqués par les patientes.

En effet, la sexualité est souvent impactée au cours du parcours de soin : les femmes redoutent de ne plus être aimées, de ne plus être désirées. Parfois, le conjoint ressent, lui aussi, une certaine anxiété et un souci extrême de respecter la phase difficile de traitement de sa compagne.

→ *Dans ces cas-là, et même dans tous les cas, le dialogue est la clé !*

La reconstruction mammaire

Les patientes interrogées déclarent que l'acceptation du sein reconstruit est parfois difficile, notamment dans la ré-appropriation de son image corporelle.

La qualité de vie, notamment sur le plan sexuel, des femmes ayant eu une reconstruction mammaire est similaire, quel que soit le temps de la reconstruction (immédiat ou différé). En revanche, comparativement aux femmes n'ayant pas eu de reconstruction, les femmes ayant eu une reconstruction mammaire immédiate ont une meilleure qualité de vie.

La plupart des femmes sous-estiment l'impact négatif ou positif de la reconstruction sur leur sexualité (image corporelle, résultats esthétiques, appropriation du sein reconstruit, relations avec leur partenaire).

ATTENTION : La reconstruction mammaire ne peut, à elle seule, résoudre les problèmes intimes ou sexuels apparus pendant les soins.

Chirurgie du sein, vie intime et sexualité.

La mastectomie

Elle a un impact négatif sur la qualité de vie sexuelle, pour 2/3 des patientes qui déclarent être moins satisfaites de leur vie sexuelle et ressentir moins de plaisir lors d'un rapport sexuel.

Il peut aussi exister une diminution d'activité sexuelle et des troubles sexuels, plus fréquents quand on a eu une chirurgie du sein.

Et la vie de couple ?

Contrairement aux idées reçues, il n'y a pas d'augmentation du taux de divorce après diagnostic de cancer du sein, quel que soit le type de traitements réalisés. En revanche, les patientes déclarent se sentir moins attirantes, plus souvent mal à l'aise notamment dans le rapport de séduction, le rapport à l'autre. Certaines disent couvrir cette partie de leur corps dans les moments intimes.

Les troubles sexuels semblent moins fréquents chez les patientes vivant en couple.

Le partenaire est aussi souvent en difficultés, particulièrement pendant la phase active des traitements (chimiothérapie, thérapie ciblée).



Estime de soi

La perception de son image corporelle est souvent mise à mal par la maladie et les traitements, en particulier après chirurgie mammaire de type mastectomie totale. Il s'agit d'une composante importante de l'estime/ la confiance en soi. Des modifications corporelles, psychiques et sociales variées peuvent participer à cette atteinte de l'estime de soi : modification de poids, perte des cheveux et poils pendant la chimiothérapie, fatigue, peur de l'avenir, peur de la récurrence, arrêt, même transitoire, de certaines activités (professionnelles, loisirs).

Il faut apprendre à vivre avec ce corps, commencer par s'accepter soi-même, se plaire avant de pouvoir se montrer à l'autre dans un rapport de séduction. Ce processus est long, la réparation « psychique » après les traitements est souvent plus longue que la réparation « physique » des effets secondaires.

Hormonothérapie, vie intime et vie sexuelle

Ce traitement, fréquemment utilisé (chez environ 3/4 des patientes) peut entraîner des symptômes impactant directement la vie intime et la sexualité : sécheresse vaginale, baisse de libido.

D'autres effets secondaires peuvent indirectement influencer la qualité de vie globale et sexuelle, comme la fatigue, les douleurs musculaires ou articulaires, les troubles du sommeil, les bouffées de chaleur, etc.

Parlez-en à votre médecin, ce traitement est très important pour améliorer vos chances de guérison et on peut traiter les effets secondaires de façon efficace.

Dans tous les cas, il existe des solutions !

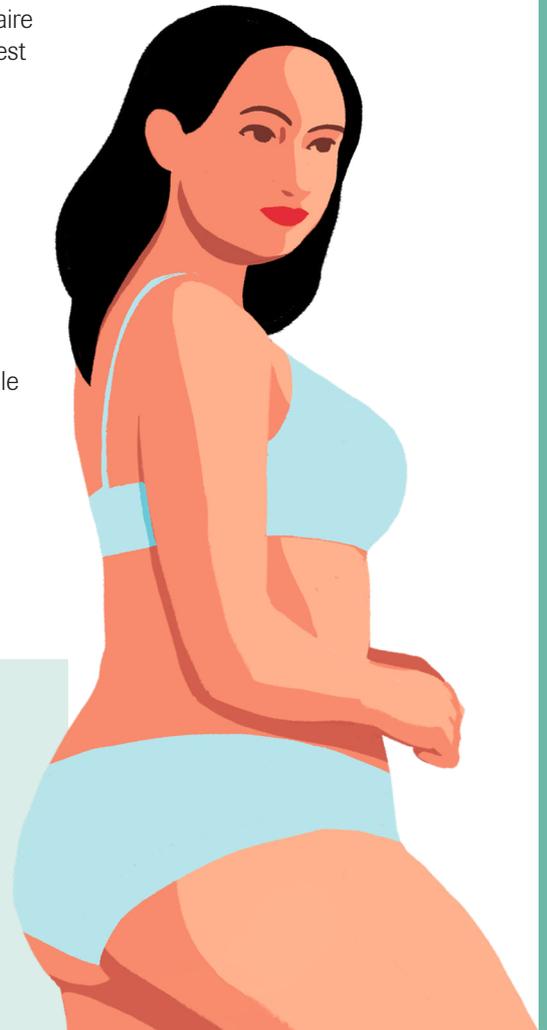
- Des solutions médicamenteuses et non médicamenteuses pour la sécheresse vaginale : gels ou pommades à base d'acide hyaluronique, laser vaginal au CO2.
- Une prise en charge adaptée en soins de support est fondamentale : soutien psychologique, reprise de l'activité physique (adaptée ou non), diététique, aide au sevrage tabagique et/ou alcoolique si indiqué...
- Consultations dédiées auprès d'oncosexologues ou sexologues, pour une prise en charge plus individualisée si vous souhaitez être aidée pour vos troubles sexuels.
- La littérature érotique et des podcasts érotiques.

« Apprendre à prendre soin de soi ! Chacun peut trouver des activités de loisirs qui renforcent son estime de soi et son bien-être ».

Il existe également des techniques non médicamenteuses qui permettent chez certaines personnes d'éprouver du bien-être sans pour autant avoir été démontrées au travers d'études scientifiques.

Par exemple :

- Communication/art-thérapie: théâtre, danse, chant, écriture, photo...
- Littérature érotique
- Équithérapie
- Ré-appropriation de son corps : massage, sophrologie, relaxation, colorimétrie...
- Rencontre et échanges avec autres patientes → rôle des associations
- Applications pour couples : Honi, Lovezen...



(1) Etude publiée en 2013, menée auprès de + de 500 patients traités pour un cancer dont femmes traitées pour un cancer du sein. Les patients ont été interrogés sur leur besoins en matière d'information.

(2) Etude KALICOU, publiée en 2019, menée auprès de femmes "jeunes <45 ans", traitées pour un cancer du sein et de leurs partenaires. L'étude vise à mesurer l'impact du cancer et ses traitements sur la vie des patientes et de leur partenaire.



Pour retrouver cette fiche et en savoir plus, flashez ce QR code.