



MEETT Centre de Conventions
& Congrès de
Toulouse
3 AU 5 DÉCEMBRE 2025

RESSENTI DES PATIENTES ATTEINTES DE CANCER DU SEIN CONCERNANT LA PRISE EN CHARGE DES TROUBLES DE LA SEXUALITÉ SECONDAIRES À LEUR PATHOLOGIE

UNE ÉTUDE QUALITATIVE PAR ENTRETIENS INDIVIDUELS SEMI DIRIGÉS

Présentée et soutenue par
Elsa BERNHEIM LE CŒUR et Thomas DEMAIZIERE
Le 7 juillet 2025

Dirigée par Dr Pauline MUNIER



Introduction

Matériel et Méthode

Résultats

Discussion

Conclusion

Le cancer du sein

Cancer le plus fréquent
60 000 cas par an



Augmentation taux de survie
88 % à 5 ans



Introduction

Matériel et Méthode

Résultats

Discussion

Conclusion

Troubles de la sexualité

Impact qualité de vie

INCa. *La vie cinq ans après un diagnostic de cancer*. 2018 juin.

INCa. « *La vie deux ans après un diagnostic de cancer De l'annonce à l'après cancer* », collection *Études et enquête*. 2014.



MEETT Centre de Conventions
& Congrès de

Toulouse

3 AU 5 DÉCEMBRE 2025

Introduction

Matériel et Méthode

Résultats

Discussion

Conclusion

Quel est le **ressenti** des patientes atteintes de **cancer du sein** concernant la **prise en charge des troubles de la sexualité secondaires à leur pathologie** ?

OBJECTIF PRINCIPAL

Recueillir le **ressenti** des patientes atteintes de cancer du sein concernant la prise en charge des troubles de la sexualité secondaires à leur pathologie.

OBJECTIF SECONDAIRE

Identifier les **attentes** des patientes atteintes de cancer du sein concernant la prise en charge des troubles de la sexualité secondaires à leur pathologie.



Introduction

Matériel et Méthode

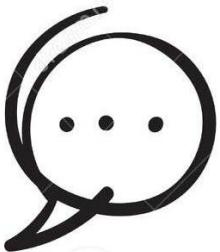
Résultats

Discussion

Conclusion



Etude qualitative



Entretiens individuels semi-dirigés

Au domicile

Retranscription intégrale

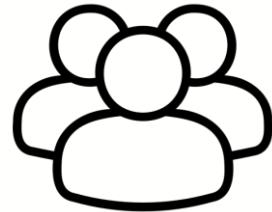


Guide d'entretien

Après analyse de la littérature

Testé sur personne neutre

Modifié après 3 entretiens

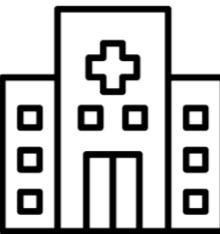


Critères d'inclusion

Majeures

ATCD cancer du sein

PEC des troubles de la sexualité



Recrutement

2 centres de soins à Toulouse

Par 2 infirmières sexologues



Protection des données

Accord de la CNIL



Introduction

Matériel et Méthode

Résultats

Discussion

Conclusion

Analyse thématique

Thème	Catégorie	Code	Verbatim = Unité de sens
Sexualité	Attentes de la patiente vis à vis de la sexualité	Sexualité épanouie	<i>“Qu'on puisse avoir un rapport sexuel normal et qu'on ait pas de douleur et qu'on puisse revivre une sexualité normale, quoi.” (E6)</i>



**MEETT Centre de Conventions
& Congrès de**

Toulouse

3 AU 5 DÉCEMBRE 2025

Introduction	Matériel et Méthode	Résultats	Discussion	Conclusion							
Caractéristiques de l'échantillon	Âge	Lieu de vie	Profession antérieure	Profession actuelle	Statut marital	Enfants	Année découverte	Âge découverte	Type de cancer	Traitement réalisé	
	E1	57	Urbain	Coiffeuse Cheffe d'entreprise	Conseil admin CAF	Divorcée, remariée	32 et 26 ans	2016	49 ans	Type 4	Chir + Rx Chimio + Hr
	E2	37	Péri-urbain	Ingénierie électrique	Arrêt maladie	En couple	6 et 9 ans	1/ 2019. 2/ 2023	1/ 32 ans 2/ 36ans	1/ In situ 2/ Infiltrant	1/Chir 2/Chir + T ciblée
	E3	42	Urbain	AS scolaire	Arrêt maladie	Célibataire	15 ans	2022	40 ans	Type 3	Chir + Chimio + Rx + Immuno
	E4	44	Urbain	Educatrice spécialisée	Educatrice spécialisée	En couple	16 et 13 ans	2023	43 ans	Non précisé	Chir + Rx + T ciblée
	E5	61	Rural	IDE EHPAD	Invalidité	Divorcée, en couple	Enfants + petits enfants	2015	52 ans	Canalaire invasif	Chir + Chimio + Rx + Hr
	E6	64	Urbain	IBODE	Retraitee	Mariée	30 et 33 ans	2023	63 ans	Carcinome, infiltrant	Chir + Chimio + Hr Immuno
	E7	52	Rural	Professeur universités	Sans emploi	Mariée	3, 9 et 7 ans	2020	48 ans	Non précisé	Chir + Chimio + Hr
	E8	58	Urbain	Déléguée hospitalière	Déléguée hospitalière	Divorcée, en couple	20 ans	2022	55 ans	Non précisé	Chir + Rx + Hr



Introduction

Matériel et Méthode

Résultats

Discussion

Conclusion

I - Le cancer

Rupture vie antérieure et conséquences omniprésentes

Impact sur la qualité de vie

“J'ai une sécheresse vaginale terrible. J'en étais arrivée au stade où je n'arrivais même plus à mettre un pantalon tellement que je souffrais” (E1)

Impact sur l'adhésion thérapeutique

“Suite à ça, hormonothérapie que je n'ai pas suivie jusqu'à la fin. Je n'en pouvais plus, de l' hormonothérapie qui me fatiguait de jour en jour. Je l'ai pris un an et demi et puis un jour j'ai...” (E5)



Introduction

Matériel et Méthode

Résultats

Discussion

Conclusion

II - Impact sur la sexualité

Symptômes physiques

Détérioration de l'image corporelle

“Mon corps, il est modifié parce qu'il y a eu une mastectomie avec une reconstruction, donc voilà. Il y a une asymétrie au niveau des seins, il y a toutes les cicatrices, il y a une perte de poids. Ça modifie énormément, physiquement ça c'est dur.” (E4)

Impact sur la santé mentale



MEETT Centre de Conventions
& Congrès de

Toulouse

3 AU 5 DÉCEMBRE 2025

Introduction

Matériel et Méthode

Résultats

Discussion

Conclusion

II - Impact sur la sexualité

Sexualité thérapeutique

"Et en fait je m'étais rendue compte que le sexe avait des vertus vraiment très bonnes sur la douleur, c'est à dire que c'était même plus efficace que des médicaments" (E2)



MEETT Centre de Conventions
& Congrès de
Toulouse
3 AU 5 DÉCEMBRE 2025

Introduction

Matériel et Méthode

Résultats

Discussion

Conclusion

III - Bénéfices de la prise en charge

Amélioration partielle des symptômes

Impact positif global

“Ça m'a vraiment rassurée déjà. Et puis je savais que ce n'était pas dans ma tête. Je me suis dit, bon, ça ne vient pas de moi.” (E6)

Effet bénéfique des groupes de paires



Introduction

Matériel et Méthode

Résultats

Discussion

Conclusion

IV - Critiques de la prise en charge

Manque d'information

“Donc, c'est vrai que si j'avais eu connaissance de cette problématique, j'aurais pas laissé les choses se détériorer comme ça. Vous savez, je suis infirmière mais... On n'a pas d'informations là-dessus, hein.” (E5)

Soignants inadaptés

“Et quand on est face au médecin, le médecin est pressé. (...) Donc les questions de sexualité elles arrivent à la fin. (...) On voit, quelquefois ils sont déjà debout et on est encore en train de... On voit quand notre temps est écoulé.” (E7)



Introduction

Matériel et Méthode

Résultats

Discussion

Conclusion

IV - Critiques de la prise en charge

Prise en charge inefficace

“Ce que je trouve regrettable, c'est qu'on n'ait pas les moyens, ou en tous cas pas pour l'instant, de me rendre la vie sexuelle que j'avais avant. (E1)

Traitements contraignants, douloureux, inadaptés

“En revanche ça doit être, ça a dû être inventé par des mecs, parce que la pipette... C'est tout con hein, ce que je vais vous dire mais ça a vraiment une conséquence. Je vous promets c'est un mec qui a inventé ça, sûr. La pipette elle a pas le bout arrondi et quand vous rentrez ça dans le vagin, ça vous irrite tout le tour.” (E1)

Remboursement insuffisant



MEETT Centre de Conventions
& Congrès de

Toulouse

3 AU 5 DÉCEMBRE 2025

Introduction

Matériel et Méthode

Résultats

Discussion

Conclusion

V - Propositions d'amélioration

Accompagnement précoce et durable

Abord de la sexualité systématique

Soignants formés

Temps démédicalisés entre paires

Développement de thérapeutiques efficaces et adaptées



Introduction

Matériel et Méthode

Résultats

Discussion

Conclusion

Les troubles de la sexualité dans le cancer du sein : un phénomène fréquent et altérant la qualité de vie

Fréquents : 50 à 90 % ¹

Persistants à 5 ans ²

Impact négatif sur la qualité de vie ³

Impact négatif sur l'adhérence thérapeutique ⁴

¹ Institut National du Cancer. Préservation de la santé sexuelle et cancers, Thésaurus. 2021 mai.

² INCa. La vie cinq ans après un diagnostic de cancer. 2018

³ Mokhtari-Hessari, et al. Health-related quality of life in breast cancer patients. 2020

⁴ Cucciniello L, et al. Estrogen deprivation effects of endocrine therapy in breast cancer patients. 2023



Introduction

Matériel et Méthode

Résultats

Discussion

Conclusion

Le défaut d'information sur les troubles de la sexualité : un frein à la prise en charge

Sexualité peu abordée : 12 % des parcours de soins ¹

Perte de chance ²

¹ INCa. *La vie deux ans après un diagnostic de cancer 2014*

² Flitcroft K, et al. *Decisional regret and choice of breast reconstruction following mastectomy for breast cancer.* 2018



MEETT Centre de Conventions
& Congrès de
Toulouse
3 AU 5 DÉCEMBRE 2025

Introduction

Matériel et Méthode

Résultats

Discussion

Conclusion

La prise en charge des troubles de la sexualité améliore la qualité de vie malgré une efficacité partielle des thérapeutiques proposées

Amélioration partielle symptômes ^{1, 2, 3}

Amélioration qualité de vie ^{4, 5}

¹ Goetsch MF, et al. A Practical Solution for Dyspareunia in Breast Cancer Survivors. 2015

² Hickey M, et al. A randomized, double-blind, crossover trial comparing a silicone versus water-based lubricant for sexual discomfort after breast cancer. 2016

³ Gittens P, et al. The effects of fractional microablative CO₂ laser therapy on sexual function in postmenopausal women and women with a history of breast cancer treated with endocrine therapy. 2018.

⁴ Duijts, et al. Effectiveness of behavioral techniques and physical exercise on psychosocial functioning and health-related quality of life in breast cancer patients and survivors. 2011

⁵ Mokhtari-Hessari, et al. Health-related quality of life in breast cancer patients. 2020



MEETT Centre de Conventions
& Congrès de

Toulouse

3 AU 5 DÉCEMBRE 2025

Introduction

Matériel et Méthode

Résultats

Discussion

Conclusion

Des critiques fréquentes de la prise en charge et des soignants

Efficacité thérapeutique insuffisante^{1, 2, 3}

Soignants inadaptés⁴

¹ Duijts, et al. Effectiveness of behavioral techniques and physical exercise on psychosocial functioning and health-related quality of life in breast cancer patients and survivors. 2011

² Flitcroft K, et al. Decisional regret and choice of breast reconstruction following mastectomy for breast cancer. 2018

³ Vizza R, et al. Sexual dysfunctions in breast cancer patients: evidence in context. 2023

⁴ Reese JB, et al. Understanding Sexual Help-Seeking for Women with Breast Cancer. 2020



Introduction

Matériel et Méthode

Résultats

Discussion

Conclusion

Forces

Entretiens
Saturation
Triangulation
Crédibilité
Originalité
Utilité

Limites

Population
Biais de recrutement
Biais de déclaration
Biais de mémorisation



MEETT Centre de Conventions
& Congrès de

Toulouse

3 AU 5 DÉCEMBRE 2025

Introduction

Matériel et Méthode

Résultats

Discussion

Conclusion

Perspectives et Conclusion

Dépistage systématique, précoce et répété
Formation des soignants

Inclusion des patientes et partenaires dans les décisions
Information personnalisée
Groupes de paires



MEETT Centre de Conventions
& Congrès de

Toulouse

3 AU 5 DÉCEMBRE 2025

Introduction

Matériel et Méthode

Résultats

Discussion

Conclusion

Perspectives et Conclusion

Développement de nouvelles thérapeutiques

Œstrogènes locaux¹

¹ Institut National du Cancer. Préservation de la santé sexuelle et cancers, Thésaurus. 2021



MEETT Centre de Conventions
& Congrès de

Toulouse

3 AU 5 DÉCEMBRE 2025

Merci de votre attention