

Cancer du sein : comment améliorer sa sexualité grâce à

l'Education Thérapeutique du Patient ?



Equipe ETP ICO Paul Papin, Angers

1 - Consultations et soins externes; 2 - Recherche Clinique; 3 - Chirurgie

N. Beaumont¹, V. Berger², AS. Oger³, P Raro³, R. Wernert³, B. Sauterey³

Contexte

Le référentiel AFSOS 2012 place l'onco-sexologie dans les soins de supports. En France, les répercussions du cancer sur la sexualité ou la vie intime restent du domaine du tabou. Considérer la patiente (pte) dans sa globalité et étudier sa qualité de vie impliquent de tenir compte également de sa vie intime. La santé sexuelle faisant partie de la qualité de vie des ptes, nous avons créé un atelier collectif (At) dédié qui s'intègre au programme d'Education Thérapeutique du Patient (ETP) « Mieux vivre pendant et après ma radiothérapie ».

Objectifs

Permettre aux ptes d'améliorer leur santé sexuelle en développant des compétences. Améliorer la qualité de vie des ptes. Rendre les ptes autonomes et actrices de leur parcours de soin.

Méthodes

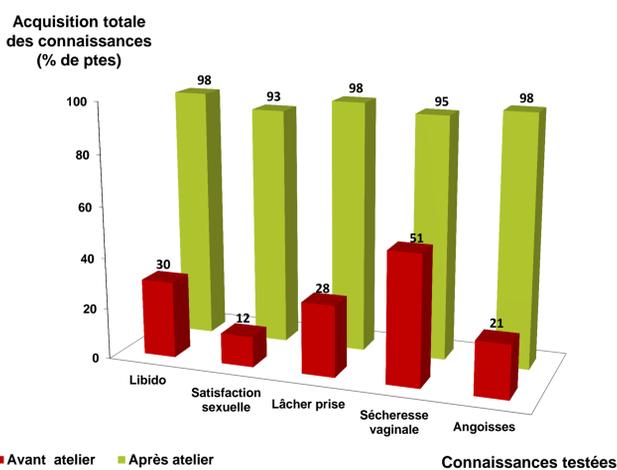
Les patientes, âgées d'au moins 18 ans et volontaires, présentent un cancer du sein non métastatique. Après un Bilan Educatif Partagé, elles sont incluses dans le programme d'ETP. Deux questionnaires, dont le Female Sexual Function Index (FSFI) et une évaluation des connaissances sont renseignés avant et 2 mois après l'At. Pendant l'At un diaporama interactif est présenté par un médecin sexologue et une IDE. Des conseils préventifs ou curatifs sont ensuite prodigués tout au long de l'échange qui suit avec les ptes. La satisfaction des ptes est recueillie à la fin de l'At. La qualité de vie est évaluée par le QLQ-C30.

Résultats

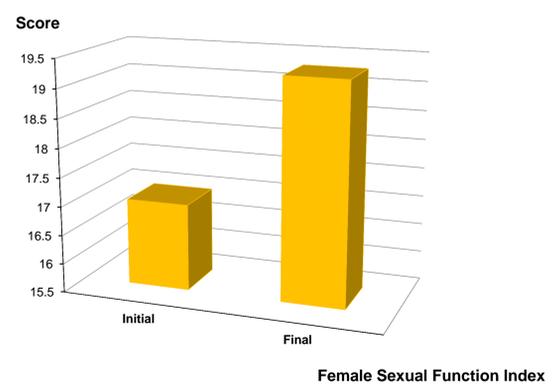
10 ateliers ont été réalisés de juin 2015 à juin 2016. Sur les 42 ptes ayant renseigné le FSFI initial seules 27 l'ont renseigné à 2 mois. L'âge médian est de 46 ans [29, 64 ans], 93% des ptes ont reçu une chimiothérapie, 76% des ptes ont une prise en charge adjuvante et 24% néo adjuvante. On note un score du «désir» amélioré à 2 mois chez 58.8% des ptes (10/27), une amélioration du score «excitation», «lubrification», «satisfaction», «douleur» et «orgasme» est constaté chez 47% des patientes (8/17), pour chaque item. Au total, après avoir participé à l'atelier d'ETP en onco-sexologie, 71.0% des participantes ayant eu un rapport le mois précédant le remplissage du questionnaire (12/17) présentent un score général du FSFI amélioré à 2 mois. 3 patientes sans activité sexuelle lors du FSFI initial déclarent une reprise à 2 mois.

L'analyse du questionnaire EORTC QLQ-C30 met en évidence qu'il s'agit d'une population marquée par les bouffées de chaleur, les insomnies et les angoisses. Pour le recueil des préjugés concernant la sexualité et le cancer du sein, 1 patiente sur 42 pense que «l'abstinence sexuelle aide à la guérison» et 2 patientes sur 42 qu'une «autorisation médicale est recommandée pour poursuivre les rapports».

Connaissances testées au cours de l'atelier



Evolution du score FSFI à 2 mois



DISCUSSION

L'étude VICAN 2 précise qu'un cancer, toute localisations confondues, génère 65% de dysfonctions sexuelles [1]. Cependant, seules 4% des équipes médicale osent aborder le sujet de la sexualité. Nous avons, au travers de cet atelier d'onco-sexologie, essayé de répondre aux besoins des patientes dans un domaine qui touche leur intimité. Il est connu que le cancer du sein peut entraîner une atteinte de l'image corporelle et de l'estime de soi. Les répercussions peuvent persister jusqu'à 20 ans après le traitement [2].

Nos résultats préliminaires nous incitent à poursuivre cette démarche. Toutes les patientes ont été satisfaites des thèmes abordés sans tabou. L'ETP apparaît donc être un outil très intéressant pour améliorer la santé sexuelle après cancer du sein. Informée des éventuelles complications et des solutions pour y remédier, la patiente s'adapte immédiatement aux changements, en toute autonomie. Elle devient alors actrice face aux perturbations déclenchées par la maladie et ses traitements.

CONCLUSION

Il serait souhaitable d'ouvrir les soins de supports à ce type de prise en charge. L'atelier d'ETP en onco-sexologie pourrait être étendu à tous les types de cancer, et aux deux sexes.

[1] « La vie deux ans après un diagnostic de cancer - De l'annonce à l'après cancer », collection Études et enquêtes, INCa, juin 2014.

[2] Krombith AB, Herndon JE II, Weiss RB and al. Long-term adjustment of survivors of early-stage breast carcinoma, 20 years after adjuvant chemotherapy for earlystage breast cancer. Cancer 2003;98:679-89.