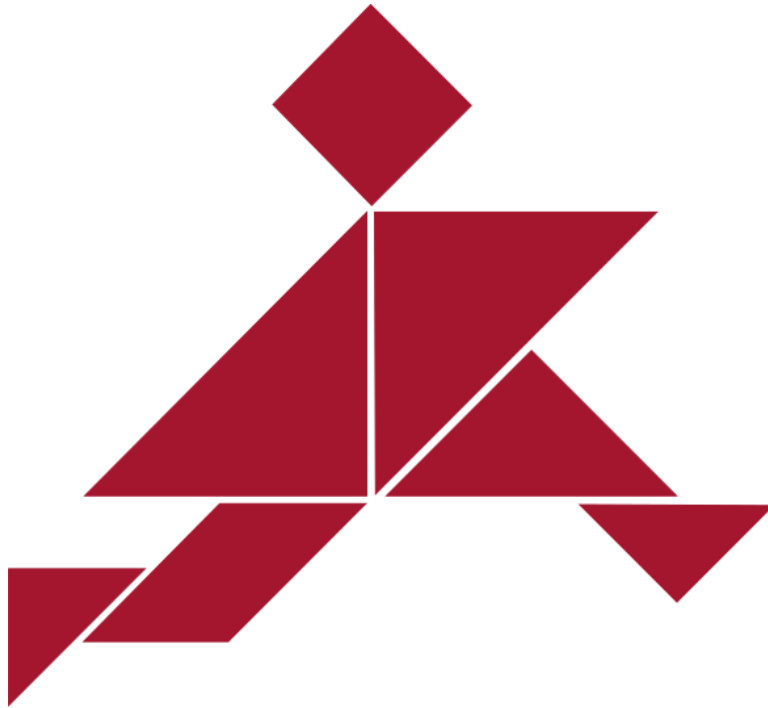

Le couple face au cancer du sein

Impact de la perturbation de l'image corporelle et de la relation conjugale sur la sexualité



Sarah CAIRO NOTARI, MSc

Bénédicte PANES-RUEDIN, BCN



Swiss National Centre of Competence in Research

OVERCOMING VULNERABILITY: LIFE COURSE PERSPECTIVES

Objectifs de l'atelier

- ❖ Présenter les résultats préliminaires d'une étude psychologique sur le cancer du sein réalisée en Suisse romande
- ❖ Réfléchir à l'impact du cancer du sein et ses traitements sur l'image corporelle, la relation conjugale et la vie sexuelle des patientes et de leurs partenaires à travers le témoignage d'un couple participant à l'étude

Plan de l'atelier

❖ Introduction

Cancer du sein et sexualité

❖ Premier objectif

Données suisses sur l'impact du cancer du sein sur la femme, le partenaire et le couple: l'étude Women Facing Cancer (WFC)

- Présentation de l'étude (design, participants)
- Résultats préliminaires

❖ Deuxième objectif

La sexualité pendant et après les traitements: réflexion à travers le témoignage du couple S

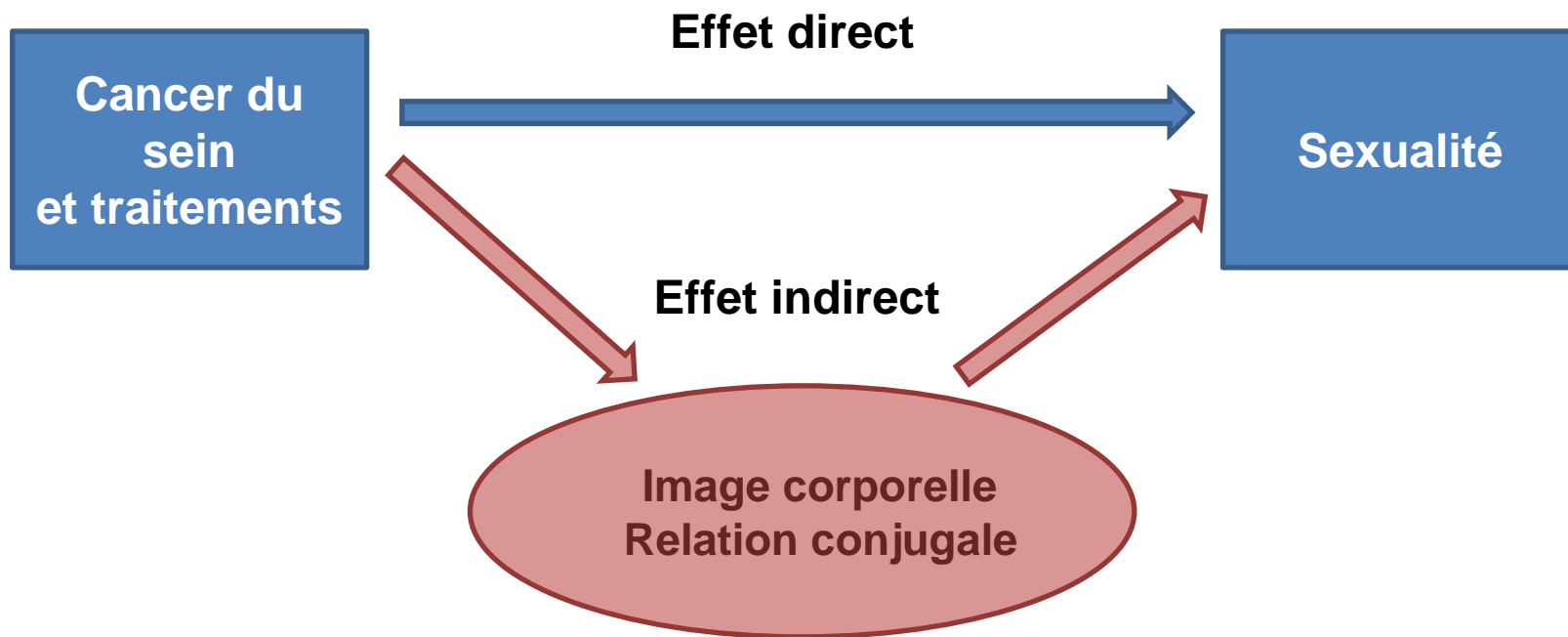
- Présentation du Couple S (données médicales et démographiques)
- Visionnement d'extraits d'entretiens et discussion

❖ Conclusion

1. Introduction

- ❖ Les effets du cancer du sein et ses traitements sur la sexualité peuvent être:
 - **directs** (p.ex. douleurs post-op., sécheresse vaginale, baisse de la libido)
 - **indirects**: l'impact du diagnostic et les effets secondaires des traitements se manifestent par une perturbation psychologique ou relationnelle qui à son tour peut avoir un effet négatif sur la sexualité
- ⇒ Dans cet atelier nous nous intéresserons à l'effet indirect de la maladie sur la sexualité au travers de la perturbation de l'**image corporelle** et de la **relation conjugale**

1. Introduction



1. Introduction

❖ Image corporelle et sexualité

Les traitements ont des répercussions majeures (permanentes ou réversibles, visibles ou pas) sur le fonctionnement et surtout sur l'apparence physique des patientes, d'où des possibles perturbations de l'image corporelle (Hopwood et al., 2001; Przewdziecki et al., 2013)

⇒ La sexualité est une dimension des relations amoureuses particulièrement sensible aux difficultés liées à l'image corporelle (dévoilement de soi, partage d'intimité) (Gagnon-Girouard et al., 2014)

- La plupart des études montrent un lien significatif entre perturbations de l'image corporelle et difficultés sexuelles (p.ex. Fobair et al., 2006)

1. Introduction

❖ Relation conjugale et sexualité

Le fardeau de la maladie peut induire des tensions, des conflits, des problèmes de communication et un manque de soutien dans le couple (Manne et al., 2006; Northouse et al., 1998; O'Mahoney & Carroll, 1993)

⇒ La qualité de la relation conjugale est l'un des prédicteurs les plus importants du fonctionnement sexuel des femmes ayant un cancer du sein (Brédart et al., 2011; Speer et al., 2005)

Premier objectif :

Présentation de l'étude WFC et résultats préliminaires

2. L'étude WFC

- ❖ Etude **exploratoire** sur l'impact psychosocial du cancer du sein et ses traitements sur la femme, le partenaire et la vie de couple
- ❖ Etude **prospective longitudinale**: les participants ont été interviewés à 4 reprises pour un suivi total de 2 ans:
 - T1: 2 semaines après l'opération
 - T2: 3 mois après l'opération
 - T3: 12 mois après l'opération
 - T4: 24 mois après l'opération
- ❖ Méthode mixte de récolte de données (**mixed-methods**): entretiens semi-structurés (données qualitatives) et questionnaires auto-reportés (données quantitatives) des deux partenaires

2. L'étude WFC

❖ Participants (T1)

N = 114 Patientes et N = 73 Partenaires

- Âge moyen Patientes = 54.1 ans (entre 26-79 ans);
- Âge moyen Partenaires = 55.6 ans (entre 27-90 ans)
- 78.6 % classe moyenne-supérieure
- 54 mariées, 34 avec partenaire et 26 seules
- 87.7% cancer du sein invasif (surtout stades I et II)
- 47.4% % mastectomie et 52.6 % tumorectomie

2. L'étude WFC: Résultats préliminaires

❖ Changements sexuels suite à l'opération

Quatre profils de femmes	n	%
1. Actives-stables	14	18.7
2. Actives-avec-changement	26	34.7
3. Inactives-après-CS	22	29.3
4. Inactives-stables	13	17.3

Il y a un **CHANGEMENT SEXUEL** significatif pour 64% de l'échantillon

Note. Il n'y a pas de différences significatives entre les profils en termes de données socio-démographiques et médicales

2. L'étude WFC: Résultats préliminaires

❖ Facteurs expliquant le changement sexuel

	Inactives après CS n = 23		Actives changement n = 28		Actives stables n = 16		F test	Post hoc Bonferroni
	M	SD	M	SD	M	SD		
Détresse	23.3	14.5	16.8	11.7	13.5	7.8	2.982	-
Image corps	15.3	9.0	9.9	7.3	6.1	6.7	6.204**	a>c
Relation	4.2	0.7	4.2	0.6	4.4	1.0	0.584	-

Bonferroni post-hoc test: ** $p < .01$

Note. Détresse = Brief Symptom Inventory-18 (BSI-18; Derogatis, 2001); Image corps = Body Image Scale (BIS; Hopwood et al., 2001); Relation = Relationship Assessment Scale (RAS; Hendrick, 1988)

2. L'étude WFC: Résultats préliminaires

❖ Lien entre image corporelle et sexualité

Sexualité	Image corps T1	Image corps T2	Image corps T3
Importance	ns	.53**	.51**
Plaisir	ns	.39**	.31*
Désir	ns	.33*	.45**
Satisfaction	ns	.43**	.43**
Changement de fréquence	ns	.37*	ns

Corrélations de Spearman: * $p < 0.05$; ** $p < .01$; $n = 44$

Note. Image corps = Body Image Scale (BIS; Hopwood et al., 2001); Sexualité = Sexual Activity Questionnaire (SAQ; Thirlaway et al., 1996)

2. L'étude WFC: Résultats préliminaires

❖ Lien entre relation conjugale et sexualité

Sexualité	Relation T1	Relation T2	Relation T3
Importance	-.31*	-.42**	-.51**
Plaisir	ns	ns	-.45**
Désir	ns	ns	ns
Satisfaction	-.42**	-.43**	-.51**
Satisfaction fréquence	-.60**(a)	-.34*	-.52**

Corrélations de Spearman: * $p < 0.05$; ** $p < .01$; $n = 44$

Note. Relation = Relationship Assessment Scale (RAS; Hendrick, 1988); Sexualité = Sexual Activity Questionnaire (SAQ; Thirlaway et al., 1996)

(a) Au T1, la qualité de la relation conjugale corrèle positivement avec la satisfaction de la fréquence, et cela est vrai même lorsqu'on ne considère que les femmes ayant reporté une diminution de la fréquence

Deuxième objectif :

Réflexion autour de la sexualité à travers
le témoignage du couple S

3. Illustration: Présentation du couple S

❖ Données médicales de Madame

- Cancer du sein Invasif, Stade 1a
- Tumorectomie et ganglion sentinelle
- Chimiothérapie au T1 et T2
- Radiothérapie au T3
- Hormonothérapie (dès T3)

3. Illustration: Présentation du couple S

❖ Données socio-démographiques

- Âge de Madame au T1 = 50 ans
- Âge de Monsieur au T1 = 50 ans
- Nationalité suisse
- En couple depuis 3 ans au T1 (non mariés)

3. Illustration (A)

❖ Questionnaires T1 (2 semaines post-op.)

	Image corps [0-30]	Détresse [0-72]	Relation [1-5]
Madame	11	25	4.86
Moyenne femmes	10.8 (8.6)	18.1 (12.7)	4.2 (0.8)
Score seuil	-	23	-
Monsieur		7	5
Moyenne hommes		8.4 (7.5)	4.5 (0.5)
Score seuil		18	-

Note. Image corps = Body Image Scale (BIS; Hopwood et al., 2001); Détresse = Brief Symptom Inventory-18 (BSI-18; Derogatis, 2001); Relation = Relationship Assessment Scale (RAS; Hendrick, 1988)

3. Illustration (A)

Entretien T1 (2 semaines post-op.)

3. Illustration (A)

❖ Éléments-clés de l'extrait T1 (2 semaines post-op.)

- Préserver le temps de guérison tout en restant proches
- Respect de l'état de l'autre: faire l'amour se fait après réflexion
- Rythme des rapports sexuels différent
- Avoir un cancer est « une bonne raison pour ne pas faire l'amour »

⇒ Phase transitoire, «parenthèse»

3. Illustration (B)

❖ Questionnaires T2 (3 mois post-op.)

	Image corps [0-30]	Détresse [0-72]	Relation [1-5]
Madame	12	19	5
Moyenne femmes	10.7 (8.2)	15.4 (13.3)	4.2 (0.8)
Score seuil	-	23	-
Monsieur		0	4.86
Moyenne hommes		4.7 (5.2)	4.5 (0.6)
Score seuil		18	-

Note. Image corps = Body Image Scale (BIS; Hopwood et al., 2001); Détresse = Brief Symptom Inventory-18 (BSI-18; Derogatis, 2001); Relation = Relationship Assessment Scale (RAS; Hendrick, 1988)

3. Illustration (B)

Entretien T2 (3 mois post-op.)

3. Illustration (B)

❖ **Éléments-clés de l'extrait T2 (3 mois post-op.)**

- Difficulté à accepter le changement de son image
 - Passe vite devant le miroir
 - Très sensible au regard de l'autre
 - Ne se trouve pas sexy. Se sent affaiblie, se déplaît

⇒ Il y a une détresse liée à la perturbation de l'image corporelle

- Violence des effets secondaires
 - Nausées, problèmes intestinaux, fatigue, sécheresse vaginale

⇒ L'activité sexuelle devient plus compliquée, mais ce n'est pas un problème de couple ni de manque de désir

3. Illustration (C)

❖ Questionnaires T3 (12 mois post-op.)

	Image corps [0-30]	Détresse [0-72]	Relation [1-5]
Madame	12	27	5
Moyenne femmes	9.7 (8)	5.3 (7.1)	4.2 (0.8)
Score seuil	-	23	-
Monsieur		0	5
Moyenne hommes		4.8 (5.3)	4.6 (0.6)
Score seuil		18	-

Note. Image corps = Body Image Scale (BIS; Hopwood et al., 2001); Détresse = Brief Symptom Inventory-18 (BSI-18; Derogatis, 2001); Relation = Relationship Assessment Scale (RAS; Hendrick, 1988)

3. Illustration (C)

Entretien T3 (12 mois post-op.)

3. Illustration (C)

❖ **Éléments-clés de l'extrait T3 (12 mois post-op.)**

- Partenaire:
 - Violence des traitements
 - Disparition de la spontanéité: ne sait plus comment la prendre, peur de la douleur, de la fatigue, etc.
- Patiente:
 - Lassitude du partenaire (désir affaibli car trop longtemps conditionné par la situation)
 - Perte de confiance en tant que femme renforcée par la lassitude du partenaire

3. Illustration (D)

❖ Questionnaires T4 (24 mois post-op.)

	Image corps [0-30]	Détresse [0-72]	Relation [1-5]
Madame	10	5	5
Moyenne femmes	(données pas disponibles)	(données pas disponibles)	(données pas disponibles)
Score seuil	-	23	-
Monsieur		4	5
Moyenne hommes		(données pas disponibles)	(données pas disponibles)
Score seuil		18	-

Note. Image corps = Body Image Scale (BIS; Hopwood et al., 2001); Détresse = Brief Symptom Inventory-18 (BSI-18; Derogatis, 2001); Relation = Relationship Assessment Scale (RAS; Hendrick, 1988)

3. Illustration (D)

Entretien T4 (24 mois post-op.)

3. Illustration (D)

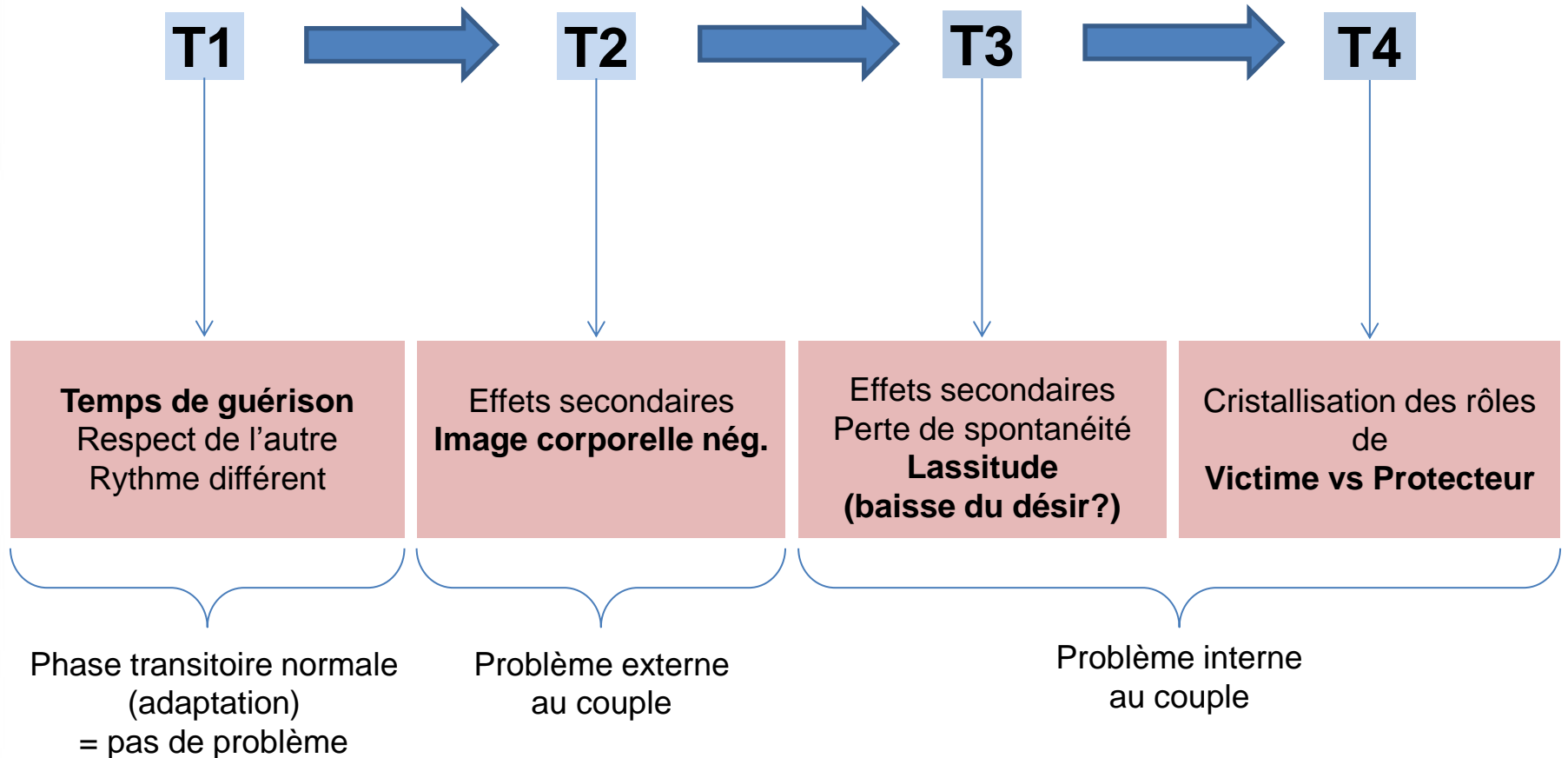
❖ **Éléments-clés de l'extrait T4 (24 mois post-op.)**

- **Changements sur plusieurs niveaux:**

- Moins de liberté / spontanéité (perte de l'insouciance)
- Regard du partenaire (femme blessée vs femme intègre)
- Perte de confiance (Image corporelle)
- **Relation: rôles de victime vs protecteur**

⇒ Le changement des rôles, inhérent pour eux à la maladie, lorsqu'il se cristallise induit des difficultés dans la vie sexuelle (difficulté à érotiser le/la partenaire)

3. Illustration: Evolution du couple S



4. Conclusion

- Les difficultés sexuelles perdurent bien au-delà des premiers traitements
- Les difficultés sexuelles ne sont pas nécessairement en lien avec une insatisfaction relationnelle dans le couple
- La perturbation de l'image corporelle a un effet négatif sur la sexualité, et notamment sur le désir sexuel de la patiente
- Certains couples continuent de vivre une sexualité épanouissante

4. Conclusion

- Apport de l'étude WFC:
 - Recueillir des données importantes sur le vécu des couples dans les deux ans post opératoires
 - Les femmes et leurs partenaires ont pu bénéficier d'un temps infirmier transversal qui va au-delà du temps de consultation intégré dans l'itinéraire clinique (six mois)

Références bibliographiques

- Brédart, A., Dolbeault, S., Savignoni, A., Besancenet, C., This, P., Giami, A., ... Copel, L. (2011). Prevalence and associated factors of sexual problems after early-stage breast cancer treatment: Results of a French exploratory survey. *Psycho-Oncology*, 20(8), 841–850.
- Derogatis, L. (2001). *BSI 18: Brief Symptom Inventory 18: Administration, Scoring, and Procedure Manual*. Minneapolis, MN: NCS Pearson.
- Fobair, P., Stewart, S. L., Chang, S., D'Onofrio, C., Banks, P. J., & Bloom, J. R. (2006). Body image and sexual problems in young women with breast cancer. *Psycho-Oncology*, 15(7), 579-594.
- Hendrick, S. S. (1988). A generic measure of relationship satisfaction. *Journal of Marriage and the Family*, 50(1), 93-98.
- Hopwood, P., Fletcher, I., Lee, A., & Al Ghazal, S. (2001). A body image scale for use with cancer patients. *European Journal of Cancer*, 37(2), 189-197.
- Manne, S. L., Ostroff, J. S., Norton, T. R., Fox, K., Goldstein, L., & Grana, G. (2006). Cancer-related relationship communication in couples coping with early stage breast cancer. *Psycho-Oncology*, 15(3), 234–247.
- Northouse, L. L., Templin, T., Mood, D., & Oberst, M. (1998). Couples' adjustment to breast cancer and benign breast disease: A longitudinal analysis. *Psycho-Oncology*, 7(1), 37–48.
- O'Mahoney, J. M., & Carroll, R. A. (1993). The impact of breast cancer and its treatment on marital functioning. *Journal of Clinical Psychology in Medical Setting*, 4(4), 397–415.
- Przedziecki, A., Sherman, K. A., Baillie, A., Taylor, A., Foley, E., & Stalgis-Bilinski, K. (2013). My changed body: breast cancer, body image, distress and self-compassion. *Psycho-Oncology*, 22(8), 1872-1879.
- Speer, J. J., Hillenberg, B., Sugrue, D. P., Blacker, C., Kresge, C. L., Decker, V. B., ... Decker, D. A. (2005). Study of sexual functioning determinants in breast cancer survivors. *The Breast Journal*, 11(6), 440–447.
- Thirlaway, K., Fallowfield, L., & Cuzick, J. (1996). The Sexual Activity Questionnaire: A measure of women's sexual functioning. *Quality of Life Research*, 5(1), 81-90.

Remerciements

❖ Fonds

Ce projet a bénéficié du soutien du Pôle de Recherche National LIVES – *Surmonter la vulnérabilité: perspective du parcours de vie*, financé par le Fonds National Suisse

❖ Autres membres de l'équipe de recherche

- Prof. Nicolas Favez, PhD
- Luca Notari, MSc
- Tania Antonini, MSc
- Dr. Linda Charvoz, PhD
- Prof. Jean-François Delaloye, MD

Merci
de votre attention!

Sarah Cairo Notari

Université de Genève

Uni Mail - Bureau 5159

CH - 1205 Genève

Tél: +41 22 379 92 44

Sarah.Cairo@unige.ch

Bénédicte Panes-Ruedin

CHUV - Centre Hospitalier Universitaire Vaudois

Département de gynécologie obstétrique et génétique médicale

Bureau MAT/02 /2086

CH - 1011 Lausanne

Tél: +41 21 314 68 57

Benedicte.Panes-Ruedin@chuv.ch